

INFORME PRESTADOR DE SERVICIO

| | |
|----------------------------------|--|
| Nombre | : VIVIANA ISABEL ÁVILA CASTILLO |
| RUT | : [REDACTED] |
| Fecha de Inicio | : 07.04.2025 |
| Fecha de Término | : 06.06.2025 |
| N° y fecha de Decreto Alcaldicio | : N°1405/76 de fecha 05.05.2025 |
| Valor mensual honorarios | : \$774.593.- |
| N° y fecha de boleta | : N°3 de fecha: 05.05.2025 |
| Financiamiento | : Convenio Programa de Salud Respiratoria, componente 1: Vacunación contra la influenza, VRS y SARS – COVID 19 (Resolución y Decreto en trámite), CESFAM Huequén 2025. |

Descripción específica de las actividades a desarrollar:

- Enfermera Apoyo a Campaña de Vacunación Influenza del CESFAM Huequén dependiente del Departamento de Salud Municipal de Angol.

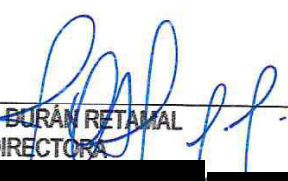
Actividades que realizó durante el mes informado: Abril 2025


- Apoyó a vacunación influenza en CESFAM y sedes sociales, según directrices ministeriales.
- Realizó supervisión de rescate de usuarios/as no vacunados.
- Cumplió con el producto esperado, cumplimiento con vacunación de influenza a la población que concurra a las sedes sociales y vacunatorio del CESFAM Huequén, vacunando a 1 o más personas clasificadas como grupo objetivo, según demanda y disponibilidad de vacunas.


SE ADJUNTAN LOS SIGUIENTES MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

- Certificado de personas vacunadas extraída en sistema R.N.I, validados por Encargada de P.N.I del CESFAM Huequén.




VALERIA DURÁN RETAMAL
DIRECTORA
RUN: [REDACTED]
CESFAM HUEQUÉN


ANA PATRICIA GAETE SALAZAR
ENCARGADA CONVENIO
RUN: [REDACTED]
CESFAM HUEQUÉN


VIVIANA ISABEL ÁVILA CASTILLO
PRESTADORA DE SERVICIOS
[REDACTED]

Fecha del informe: mayo 06 de 2025.-