

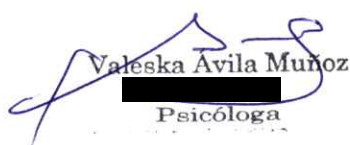
INFORME PRESTADOR DE SERVICIOS

| | | |
|--|---|---|
| Nombre | : | MARIA JOSE TRINCADO ALARCON |
| RUT | : | [REDACTED] |
| Fecha de Inicio | : | 02/06/2025 |
| Fecha de Término | : | 31/12/2025 |
| N° y fecha de Decreto Alcaldicio | : | N° 2048 / 78 del 30/06/2025 |
| Valor mensual honorarios | : | \$ 371.270 |
| N° y fecha de Boleta | : | N° 13 de fecha 31/10/2025 |
| Financiamiento (Identificar Nombre del Convenio si corresponde): | : | Convenio Programa Universalización de la atención primaria de Salud , Componente N°1: Cobertura Universal a prestaciones de la atención primaria, Estrategia Extensión Horaria / Decreto De La Ilustre Municipalidad De Angol N°1337 del 16/05/2025, Resolución Afecta del SSAN N°04 del 17/04/2025. |

| |
|--|
| Descripción específica de las actividades a desarrollar: |
| Apoyo en la unidad de farmacia para la preparación de medicamentos previo a su dispensación en extensión horaria. Cumplir con otras funciones asignadas por encargada de convenio atinentes a su rol y función. Producto esperado: Realizar 2 ó más dispensación de recetas médicas por día a usuarios que lo requieran. Medio de verificación: Certificado entregado por Químico Farmacéutico encargado de la unidad de farmacia el cual indique la cantidad total de recetas despachadas en extensión horaria durante el mes. |

| |
|--|
| Actividades específicas que realizó durante el mes informado: OCTUBRE 2025 |
| 1. Prestador de servicios especializados de técnico en Enfermería. 2. Ha desempeñado las actividades en forma satisfactoria. 3. Fecha :01 al 31 de octubre 2025. |

Fecha del informe: 31 de octubre 2025.


Valeska Ávila Muñoz
Psicóloga

VALESKA AVILA MUÑOZ
FIRMA DEL REQUIRENTE (S)




FELIPE ALISTE MUÑOZ

FELIPE ALISTE MUÑOZ
DIRECTOR CESFAM ALEMANIA


MARÍA JOSE TRINCADO ALARCON