

INFORME PRESTADOR DE SERVICIOS

Nombre	: MARIA JOSE TRINCADO ALARCON
RUT	: [REDACTED]
Fecha de Inicio	: 02/06/2025
Fecha de Término	: 31/12/2025
Nº y fecha de Decreto Alcaldicio	: N° 2048 / 78 del 30/06/2025
Valor mensual honorarios	: \$ 371.270
Nº 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 atingentes 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 Avila Muñoz
Psicóloga

VALESKA AVILA MUÑOZ
FIRMA DEL REQUERENTE (S)




FELIPE ALISTE MUÑOZ


FELIPE ALISTE MUÑOZ
DIRECTOR CESFAM ALEMANIA


MARÍA JOSE TRINCADO ALARCON