



República de Chile
I. Municipalidad de Angol
Departamento de Salud



INFORME DE DESEMPEÑO PRESTADOR DE SERVICIOS

Nombre	: YURBELIZ ISABEL GUERRERO SILVA
RUT	: [REDACTED]
Fecha de Ingreso	: 11/07/2025
Fecha de Término	: 31/12/2025
Decreto Alcaldicio	: N° 2839/201 DEL 01/09/2025
Remuneración Bruta	: \$ 543.800
Boleta	: N° 131 del 03/11/2025.-
Financiamiento	: CONVENIO SAR ALEMANIA 2025

Enumere las actividades o funciones específicas por las que fue contratado (a):

- Atención directa de pacientes.
- Realizar derivaciones a servicio de urgencia, si procede.


Horario: **TURNOS ROTATIVOS, SEGÚN NECESIDAD DEL SERVICIO.**

Actividades que realizó durante el presente mes:

Prestación servicios a honorario médicos los días 04 Y 18/10/2025

TOTAL 00 HRS. LV.-

TOTAL 20 HRS. SDF.-


HECTOR BETANZO CUEVAS
Director Técnico SAR Alemania


FELIPE ALISTE MUÑOZ
Director CESFAM Alemania

Fecha de Evaluación: **Angol, 03 de Noviembre de 2025.-**

El Angol que todos queremos