



República de Chile
I. Municipalidad de Angol
Departamento de Salud

INFORME DE DESEMPEÑO PRESTADOR DE SERVICIOS

Nombre	: KARLA JOHANNA HERRERA CONTRERAS
RUT	: [REDACTED]
Fecha de Ingreso	: 29/07/2023
Fecha de Término	: 31/12/2025
Decreto Alcaldicio	: N° 257/09 del 21/01/2025
Remuneración Bruta	: \$ 928.982- / / /
Boleta	: N° 129 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 médico los días: 8, 13, 14, 24, 28, 29 Y 30/10/2025. - / / /

TOTAL 29 HRS. LV

TOTAL 10 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