

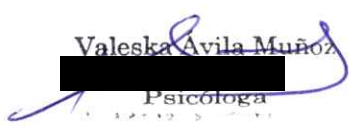
INFORME PRESTADOR DE SERVICIOS


Nombre	:	FERNANDA DANIELA QUIDEL PAREDES
RUT	:	[REDACTED]
Fecha de Inicio	:	01/08/2025
Fecha de Término	:	30/11/2025
N° y fecha de Decreto Alcaldicio	:	N° 2832/190 del 01/09/2025
Valor mensual honorarios	:	\$ 645.494
N° y fecha de Boleta	:	N°03 del 30/09/2025
Financiamiento (Identificar Nombre del Convenio si corresponde):	:	Convenio Programa Salud Respiratoria , componente 3: Refuerzo de establecimientos de atención primaria por el aumento de demanda de patologías respiratorias, en extensión horaria, año 2025.- Resolución exenta SSAN N° 1604 del 06/06/2025, Decreto exento Municipalidad de Angol N° 1614 del 11/06/2025.


Descripción específica de las actividades a desarrollar:
-Apoyo Programa Salud Respiratoria del CESFAM Alemania. - Producto esperado: Realizar 4 visitas domiciliarias y 12 atenciones kinésicas respiratorias como mínimo, según programación mensual. - Verificador: Certificado realizado por Directora técnica del establecimiento, en el cual se evidencie la totalidad de acciones clínicas realizadas según programación, información extraída del sistema de reportería del SSAN.

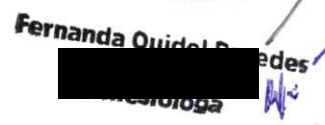
Actividades específicas que realizó durante el mes informado: SEPTIEMBRE 2025
1. Prestador de servicios especializados en Kinesiología. 2. Ha desempeñado actividades en forma satisfactoria. 3. Fecha :01 al 30 de septiembre 2025.

Fecha del informe: 30 septiembre 2025


Valeska Avila Muñoz
Psicóloga
VALESKA AVILA MUÑOZ
FIRMA DEL REQUIRENTE (S)




FELIPE ALISTE MUÑOZ
FELIPE ALISTE MUÑOZ
DIRECTOR CESFAM ALEMANIA


Fernanda Quidel Paredes
Kinesióloga
FERNANDA DANIELA QUIDEL PAREDES