

## INFORME DE DESEMPEÑO PRESTADOR DE SERVICIO

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| Nombre                           | : MAKARENA JACQUELINE REYES RAMÍREZ ✓   |
| RUT                              | : [REDACTED] ✓  |
| Fecha de Inicio                  | : 01.04.2025 ✓  |
| Fecha de Término                 | : 14.12.2025 ✓  |
| N° y fecha de Decreto Alcaldicio | : N°1408/73 de fecha 05.05.2024 ✓   |
| Valor mensual honorarios         | : \$968.241.- ✓   |
| N° y fecha de Boleta             | : N°97 de fecha: 01.10.2025 ✓   |
| Financiamiento                   | : <b>Convenio Programa de Supervisión de Salud Integral de Niños y Niñas de 5-9 Años en Establecimientos Escolares 2025 Decreto Exento de la Ilustre Municipalidad de Angol N°1716 del 25.06.2025 y Resolución Exenta del SSAN N° 1756 del 16.06. 2025, CESFAM HUEQUÉN.</b> ✓ |

### Descripción específica de las actividades a desarrollar:

Prestador de servicios contratado como: Enfermera para realizar controles de salud Infantil a Usuarios/as entre 5 a 9 años del CESFAM Huequén

Actividades que realizó durante el mes de: septiembre 2025 ✓

1. Enfermera realizó controles de salud infantil a usuarios/as entre 5 a 9 años del CESFAM Huequén.
2. Cumplió con el producto esperado, cumpliendo con los controles de salud a usuarios/as del CESFAM Huequén entre 5 a 9 años.

### SE ADJUNTAN LOS SIGUIENTES MEDIOS DE VERIFICACIÓN:



**Medio de verificación:** planilla registro diario de atención. ✓

VALERIA DURÁN RETAMAL  
DIRECTORA  
[REDACTED]  
CESFAM HUEQUÉN

MAKARENA REYES RAMÍREZ  
PRESTADORA DE SERVICIOS  
[REDACTED]  
CESFAM HUEQUÉN

ANA PATRICIA GAETE SALZAR  
ENCARGADA DE CONVENIO  
[REDACTED]  
CESFAM HUEQUÉN

Fecha del informe: Octubre 02 de 2025.-