



República de Chile  
I. Municipalidad de Angol  
Departamento de Salud



### INFORME DE DESEMPEÑO PRESTADOR DE SERVICIOS

Nombre	: <b>MATIAS ESTEBAN SUAREZ MELGAREJO</b>
RUT	: [REDACTED]
Fecha de Ingreso	: 01/05/2025
Fecha de Término	: 31/12/2025
Decreto Alcaldicio	: N° 1624/89 DEL 19/05/2025
Remuneración Bruta	: \$ 938.058.-
Boleta	: N° 09 del 03/10/2025.-
Financiamiento	: <b>CONVENIO SAR ALEMANIA 2025</b>

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 09, 13 y 19/09/2025.-**

**TOTAL 07 HRS. LV.-**

**TOTAL 10 HRS. SDF.-**

**TOTAL 16 HRS. FE.-**

  
  
[REDACTED]  
**HECTOR BETANZO CUEVAS**  
Director Técnico SAR Alemania

  
  
[REDACTED]  
**FELIPE ALISTE MUÑOZ**  
Director CESFAM Alemania

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

*El Angol que todos queremos*