

INFORME PRESTADOR DE SERVICIOS

| | | |
|--|---|---|
| Nombre | : | FERNANDA ANDREA TOLEDO RAMIREZ |
| RUT | : | [REDACTED] |
| Fecha de Inicio | : | 02/06/2025 |
| Fecha de Término | : | 31/12/2025 |
| N° y fecha de Decreto Alcaldicio | : | 2211/146 del 10/07/2025 |
| Valor mensual honorarios | : | \$742.539 |
| N° y fecha de Boleta | : | N° 33 del 30/09/2025 |
| Financiamiento (Identificar Nombre del Convenio si corresponde): | : | Convenio Programa Fondo De Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Transmisibles En Atención Primaria De Salud. – Resolución Exenta N° 1236 del 06/05/2025, Año 2025 |

Descripción específica de las actividades a desarrollar:

Producto esperado: Entrega de 2 o más recetas diarias en domicilio.

- Verificador: Certificado realizado por Químico Farmacéutico encargado de la unidad de farmacia de nuestro CESFAM, en el cual se evidencie la totalidad de recetas despachadas en domicilio al mes, información extraída de sistema de reportería SSAN.

Actividades específicas que realizó durante el mes informado: SEPTIEMBRE 2025

1. Prestador de servicios especializados de técnico en Enfermería.
2. Ha desempeñado las actividades en forma satisfactoria.
3. Fecha :01 al 30 de septiembre 2025.

Fecha del informe: 30 de septiembre 2025

Valeska Ávila Muñoz

Psicóloga

FIRMA DEL REQUIRENTE (S)

Fernanda Toledo Ramirez
Técnica en Enfermería

FERNANDA ANDREA TOLEDO RAMIREZ



FELIPE ALISTE MUÑOZ

FELIPE ALISTE MUÑOZ
DIRECTOR CESFAM ALEMANIA