



## INFORME PRESTADOR DE SERVICIOS

Nombre	: Yarella Andrea Bertuzzi Covili
RUT	: [REDACTED]
Fecha de Inicio	: 19/05/2025
Fecha de Término	: 31/12/2025
Nº y fecha de Decreto Alcaldicio	: 1894/112 del 11/06/2025.
Valor mensual honorarios	: \$258.300
Nº y fecha de Boleta	: N°2 del 02/10/2025
Financiamiento	: Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, año 2025.

### **Descripción específica de las actividades a desarrollar:**

Prestador de servicios contratado como: Médico de apoyo al Centro de Salud Familiar Piedra del Águila y sus dispositivos.

### **Actividades específicas que realizó durante el mes informado: Septiembre**

- 1.- Control Crónico
  - 2.- Atenciones de morbilidad
  - 3.- Consultas salud mental
  - 4.- Consultas abreviadas
- 3-.Fecha: 01/09/2025 a 30/09/2025

  
ANA CATRICHEO SANHUEZA  
SUPERVISORA

