

### INFORME PRESTADOR DE SERVICIOS

Nombre	:	LUIS FELIPE LARA PEREIRA
RUT	:	[REDACTED]
Fecha de Inicio	:	01/07/2025
Fecha de Término	:	31/10/2025
N° y fecha de Decreto Alcaldicio	:	N°2242/91 del 11/07/2025
Valor mensual honorarios	:	\$ 371.270
N° y fecha de Boleta	:	N°06 del 30/09/2025
Financiamiento (Identificar Nombre del Convenio si corresponde):	<b>Convenio Programa Universalización De La Atención Primaria, Componente 2: Habilitadores para facilitar el acceso a cuidados esenciales de APS/ Cuidado integral de las personas con diabetes mellitus descompensadas: tratamiento odontológico periodontal en atención primaria / Decreto De La Ilustre Municipalidad De Angol N°1337 del 16/05/2025, Resolución Afecta del SSAN N°04 del 17/04/2025.</b>	

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

Necesidad de apoyo a Cirujano Dentista para, atención odontológica general de usuarios del programa ECICEP, de los dispositivos comunales, según programación.

Cumplir con otras funciones asignadas por encargado de convenio atingentes a su rol y función.

Producto esperado: Realizar apoyos odontológicos de 5 o más ingresos mensuales, medibles a través de las hojas de estadística diarias.

**Medio de verificación:** Informe de prestación de servicios elaborado por responsable de supervisión de las funciones con resumen de actividades desarrolladas en el mes, medio de obtención de información hojas de estadística diarias.

#### **Actividades específicas que realizó durante el mes informado: septiembre 2025**

1. Prestador de servicios especializados en Técnico Nivel Superior En Odontología.
2. Ha desempeñado actividades en forma satisfactoria.
3. Fecha: 30 de septiembre 2025.

Fecha del informe: 30 de septiembre 2025

CESAR OPAZO LIZAMA  
FIRMA DEL REQUERENTE



FELIPE ALISTE MUÑOZ [REDACTED]

FELIPE ALISTE MUÑOZ  
DIRECTOR CESFAM ALEMANIA

LUIS FELIPE LARA PEREIRA [REDACTED]