



República de Chile
I. Municipalidad de Angol
Departamento de Salud



INFORME DE DESEMPEÑO PRESTADOR DE SERVICIOS

Nombre	: ABEL MORELO NOGUERA
RUT	: [REDACTED]
Fecha de Ingreso	: 15/08/2025
Fecha de Término	: 31/12/2025
Decreto Alcaldicio	: N° 2840/202 del 01/03/2025
Remuneración Bruta	: \$ 1.572.478
Boleta	: N° 97 del 03/10/2025.-
Financiamiento	: CONVENIO SAR ALEMANIA 2025

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 6, 9, 12, 13, 18, 23, 26 Y 27/09/2025.-

TOTAL 32 HRS. LV.-

TOTAL 30 HRS. SDF.-

TOTAL 01 HRS. FE.-

HECTOR BETANZO CUEVAS
Director Técnico SAR Alemania

FELIPE ALISTE MUÑOZ
Director CESFAM Alemania

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

El Angol que todos queremos