



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS**

Prieto Norte #165

Junio de 2024

I.- **Funcionario** : Alicia Victoria Sepúlveda Muñoz
Departamento : Laboratorio Clínico Municipalidad de
Temuco.
Decreto (contrato) : 9602 / 01.07.24
Centro de costo o ítem : 310101
Nombre Programa : Convenio Colaboración SSAS

II.- **Boleta Número** : N° 79
Fecha Boleta : 30 de junio 2024
Valor Bruto Boleta : \$580.984
Valor Cuota según Contrato : \$601.018

*En caso de diferencia entre valor boleta y valor cuota contrato **aclarar***

Descuento en boleta por ausencia con fecha el 21 de junio

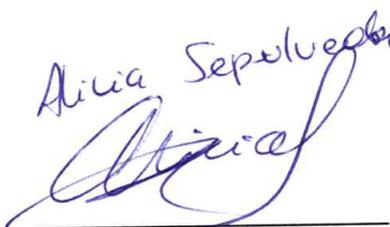
III.- Funciones Contratadas:

- Realizar procedimientos de obtención y toma de muestras, traslado hacia el laboratorio, dentro del laboratorio, de la conservación, de la derivación a otro laboratorio y de la eliminación de acuerdo con su jornada laboral en cumplimiento de los protocolos y normas institucionales y no institucionales relativas a sus funciones
- Entregar instrucciones a pacientes para la toma de muestras cuando se requiera o como parte del procedimiento.
- Conocer y dar cumplimiento a los protocolos institucionales y no institucionales relativos a sus funciones, al proceso de examen y a la organización del Complejo Asistencial de Padre Las Casas.

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

- Realizar procedimientos de obtención y toma de muestras, traslado hacia el laboratorio, dentro del laboratorio, de la conservación, de la derivación a otro laboratorio y de la eliminación de acuerdo con su jornada laboral en cumplimiento de los protocolos y normas institucionales y no institucionales relativas a sus funciones
- Entregar instrucciones a pacientes para la toma de muestras cuando se requiera o como parte del procedimiento.
- Conocer y dar cumplimiento a los protocolos institucionales y no institucionales relativos a sus funciones, al proceso de examen y a la organización del Complejo Asistencial de Padre Las Casas.

El detalle anterior resume el material y antecedentes **que se mantendrán como evidencia en poder de la Dirección.**

Alicia Sepulveda

Nombre y Firma Prestador Servicio

Christian Vallejos Grande

Nombre y Firma Director (a)

LABORATORIO CLÍNICO
DIRECCIÓN
Tecnólogo Químico
RUT: 12.241.133-3