



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS**

**Prieto Norte #165
Septiembre de 2025**

I.- **Funcionario** : Alicia Victoria Sepúlveda Muñoz
 Departamento : Laboratorio Clínico Municipalidad de
Temuco.
 Decreto (contrato) : 12065 06/10/25
 Centro de costo o ítem : 310101
 Nombre Programa : Fondos Propios Departamento de Salud

II.- **Boleta Número** : N° 106
 Fecha Boleta : 30 septiembre 2025
 Valor Bruto Boleta : \$ 629.610
 Valor Cuota según Contrato : \$ 629.610

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

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.**


Nombre y Firma Prestador Servicio


TM. Constanza Fritz C.
26.632.960-4

Nombre y Firma D.T