



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

## INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

|       |      |
|-------|------|
| MARZO | 2024 |
| Mes   | Año  |

### I.- Datos.

|                                   |   |                                  |                             |
|-----------------------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|
| 1.- Nombre.                       | JUAN PABLO TORRES CARILAO                 |                                  |                             |
| 2.- Rut.                          |   |                                  |                             |
| 3.- Nº Decreto.                   | Alcaldicio:<br>936                        | Imputación:<br>215.21.04.004.002 | Centro de Costos:<br>280209 |
| 4.- Dirección a la que pertenece. | DIRECCION DE MEDIO AMBIENTE ASEO Y ORNATO |                                  |                             |

### II.- Función según lo que indica el contrato de prestación de servicios.

ENTREGAR A LA COMUNIDAD SERVICIOS DE ATENCION PRIMARIA VETERINARIA, TALES COMO VACUNACIONES, DESPARASITACIONES, CONTROLES Y OTROS; ADEMÁS CIRUGIAS DE BAJA COMPLEJIDAD.

### III.- Descripción de las funciones realizadas.

- Médico Veterinario realizando las siguientes labores:
- Cirugías de esterilización: 34 mascotas
  - Caninas hembras: 11
  - Caninos machos: 3
  - Felinas hembras: 11
  - Felinos machos: 9
- Atención de consulta médica: 10 mascotas

### IV.- Cobertura: (mentionar y adjuntar documentos de respaldo).

- Se adjuntan fotografías de las funciones antes mencionadas
- Planilla de atención



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

V.- Observaciones.

NO HAY OBSERVACIONES.

JUAN PABLO TORRES CARILAO

NOMBRE Y FIRMA PRESTADOR

CERTIFICADO CONTRAPARTE TÉCNICA

Yo CLAUDIO RONDA PLAZA, DIRECTOR DIMAAO en mi calidad de contraparte técnica del prestador/a de servicios a honorarios que emite el presente informe, certifico que ha realizado sus funciones en el presente mes, en virtud al contrato de prestación de servicios que corresponde, y a los objetivos y requerimientos de las labores aprobadas por el concejo municipal o del Programa Municipal en que se desempeña.



CLAUDIO RONDA PLAZA  
NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR



Ruth Nuñez Riquelme  
Rut.:  
Médico Veterinario

RUTH NUÑEZ RIQUELME  
COORDINADOR DE PROGRAMA