



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE: ARTURO PRAT 332**  
**Mes de: ABRIL de 2024**

I.-	<b>Funcionario</b>	: ROCIO BIRCHMEIER FUENTEALBA
	<b>Departamento</b>	: SALUD MUNICIPAL
	<b>Decreto (contrato)</b>	: 6119 27/03/2024
	<b>Centro de costo o ítem</b>	: ENDODONCIA ESPECIALIDAD 328001
	<b>Nombre Programa</b>	: ENDODONCIA ESPECIALIDAD
II.-	<b>Boleta Número</b>	: 199
	<b>Fecha Boleta</b>	: 30 DE ABRIL 2024
	<b>Valor Bruto Boleta</b>	: \$956.000
	<b>Valor Contrato</b>	: \$4.302.000.-

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

Contrato de Marzo a Mayo 2024 / 8 ALTAS CORRESPONDIENTES A ABRIL
--

III.- Funciones Contratadas:

Endodoncias de menor complejidad realizadas por odontólogos generales capacitados o especialistas en endodoncia: tratamiento endodoncia, principalmente en dientes anteriores o premolares, que tengan esta indicación y cumplan los criterios de inclusión en pacientes mayores de 15 años.
--

III.- Funciones Contratadas:

Endodoncias de menor complejidad realizadas por odontólogos generales capacitados o especialistas en endodoncia: tratamiento endodoncia, principalmente en dientes anteriores o premolares, que tengan esta indicación y cumplan los criterios de inclusión en pacientes mayores de 15 años.

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

Seleccionar al usuario que, cumpliendo los criterios de referencia nacional y/o local, posea un diente factible de ser restaurado de forma definitiva, posterior a la endodoncia, idealmente en la atención primaria.

Informar al paciente el motivo del tratamiento endodóntico y el procedimiento a ejecutar:

Realizar al menos las siguientes radiografías:

- Radiografía Previa
- Radiografía de control de longitud
- Radiografía final

Posterior al tratamiento endodóntico, realizar al menos 1 control antes de derivar a restauración definitiva.

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

Nombre y Firma Prestador Servicio

Pocio Birchmeier

Encargado Centro de Costo

Dr. Eric Suazo Carra:  
18.575.278-K  
Cirujano Dentista

Sergio Guzmán  
ENFERMERO  
17.652.811

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
GESTIÓN TÉCNICA  
DEPARTAMENTO DE SALUD

Nombre y Firma jefe de gestión

\*\*\* Cambiar los datos del pie de firma por las personas en cuestión