



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES**

**HONORARIOS**

**DIRECCIÓN DE: ARTURO PRAT 332**

**Mes de: AGOSTO de 2024**

- I.- **Funcionario** : Patricia Ivonne Reyes Manríquez  
**Departamento** : SALUD MUNICIPAL  
**Decreto (contrato)** : 5367 27-03-24  
**Centro de costo o ítem** : Enseñanza media 323101  
**Nombre Programa** : Programa dental Enseñanza media
- II.- **Boleta Número** : 116  
**Fecha Boleta** : 30 de AGOSTO 2024  
**Valor Bruto Boleta Valor** : \$615.700  
**Contrato** : \$ 3.694.200

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

III.- Funciones Contratadas:


Realizar altas integrales y preventivas odontológicas a pacientes de enseñanza media, del programa **ODONTOLÓGICO INTEGRAL A ALUMNOS DE ENSEÑANZA MEDIA**, operativo en box dental Liceo Pablo Neruda de lunes a viernes en horarios normal de funcionamiento del establecimiento educacional.

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

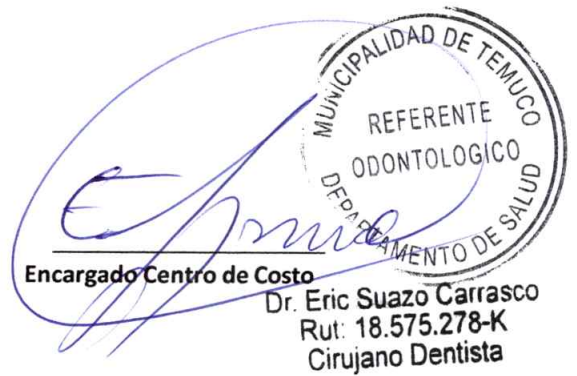
- . Asistir al profesional dentista, para la atención de cada paciente.
- . Esterilizar material ocupado.
- . Preparar material a utilizar.
- . Preparar clínica Priorización
- Pacientes de 1º a 4º Medio Liceo Pablo Neruda

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

PATRICIA REYES MANRIQUEZ



Nombre y Firma Prestador Servicio



Encargado Centro de Costo  
Dr. Eric Suazo Carrasco  
Rut: 18.575.278-K  
Cirujano Dentista

p.p.   
Natalia S. Navarro Méndez  
Enfermera

Nombre y Firma jefe de gestión



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