



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE  
FUNCIONES HONORARIOS**

**DIRECCIÓN DE: ARTURO PRAT 332**

**Mes de: Abril 2026**

- I.- **Funcionario** : YENNIFER DEL CARMEN HUIRIQUEO QUEVEDO  
**Departamento** : SALUD MUNICIPAL  
**Decreto (contrato)** : 2372 13-02-26  
**Centro de costo o ítem** : 3285.01  
**Nombre Programa** : At odontol morbilidad, mayor de 20 años
- II.- **Boleta Número** : 67  
**Fecha Boleta** : 30-04-2026  
**Valor Bruto Boleta** : \$330.000  
**Valor Cuota según Contrato** : \$2.130.000

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

CONTRATO DE FEBRERO A AGOSTO 2026  
110 CONSULTAS PROGRAMA DE MORBILIDAD CORRESPONDIENTE A ABRIL 2026

III.- Funciones Contratadas:

Apoyar la ejecución de la estrategia de morbilidad en extensión horaria mediante asistencia clínica directa al odontólogo en consultas odontológicas, preparación y mantención del box dental, control de infecciones y gestión de instrumental e insumos. Colaborar en el desarrollo de las actividades clínicas de morbilidad, asegurando condiciones óptimas para la atención, y apoyar en el registro administrativo y clínico requerido para REM.

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

Durante el mes se brindó apoyo continuo en la atención de morbilidad en extensión horaria, participando en la ejecución de consultas odontológicas y en las distintas actividades clínicas realizadas en cada atención.

Se realizaron funciones como:

Preparación del box dental previo a cada consulta

Asistencia en procedimientos clínicos (restauraciones, exodoncias, destartraje, entre otros)

Manejo y entrega de instrumental e insumos

Cumplimiento de normas de asepsia, antisepsia y bioseguridad

Lavado, desinfección y esterilización de instrumental

Además, se apoyó en:

Organización del flujo de pacientes

Registro de prestaciones realizadas

Mantención del orden y funcionamiento del box

Contribuyendo al cumplimiento del rendimiento esperado de consultas y actividades del programa y al adecuado registro de la información.

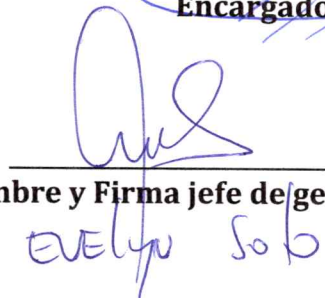
El detalle anterior resume el material y antecedentes **que se mantendrán como evidencia en poder de la Dirección.**



Yenifer Huiriqueo Quevedo  
**Nombre y Firma Prestador Servicio**



**Encargado Centro de Costo** Eric Suazo Carrasco  
RUI 18.575.278-K  
Cirujano Dentista



**Nombre y Firma jefe de gestión**

EVELYN SOLO