INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES HONORARIOS

DIRECCIÓN DE: ARTURO PRAT 332

Mes de: ABRIL de 2026

I.-	**Funcionario**	: Catalina Alejandra Huitraiqueo
	Departamento	: SALUD MUNICIPAL
	Decreto (contrato)	: 2590 20-02-26
	Centro de costo o ítem	: 328501
	Nombre Programa	: *At odontol morbilidad, mayor de 20 años*

II.-	**Boleta Número**	: 90
	Fecha Boleta	: 30 de Abril 2026
	Valor Bruto Boleta	: $276.000
	Valor del contrato	: $1.560.000

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

CONTRATO DESDE **FEBRERO A AGOSTO DE 2026**
92 CONSULTAS PROGRAMA DE MORBILIDAD CORRESPONDIENTE A MES 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, desinfeccion y esterilizacion 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**.

Catalina Alejandra Huitraiqueo Montero

Nombre y Firma Prestador Servicio

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
REFERENTE ODONTOLOGICO
DEPARTAMENTO DE SALUD

Dr. Eric Suazo Carrasco
Rut 18.575.278-K
Cirujano Dentista

Encargado Centro de Costo

Nombre y Firma jefe de gestión

Evelyn Gb