



INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS

DIRECCIÓN DE: ARTURO PRAT 332

Mes de: ABRIL de 2026

- I.- **Funcionario** : Catalina Stefania Cartes Covili
Departamento : SALUD MUNICIPAL
Decreto (contrato) : 3203 24-02-26
Centro de costo o ítem : 328501
Nombre Programa : *At odontol morbilidad, mayor de 20 años*
- II.- **Boleta Número** :130
Fecha Boleta : 30-04-2026
Valor Bruto Boleta : 966.000
Valor del contrato : 7.700.000

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

CONTRATO DESDE FEBRERO A AGOSTO DE 2026 138 NUMERO DE CONSULTAS PROGRAMAS DE MORBILIDAD CORRESPONDIENTE A ABRIL 2026

III.- **Funciones Contratadas:**

Otorgar atención odontológica de morbilidad en extensión horaria dirigida a personas de 20 años y más, beneficiarias del sistema público de salud, mediante la realización de **consultas odontológicas de 30 minutos**, en las cuales se ejecutan una o más actividades recuperativas o de mantención.

Desarrollar prestaciones tales como:

Restauraciones dentarias

Exodoncias
Detartraje supragingival
Pulido coronario
Detartraje subgingival y Pulido radicular por sextante
ART y aplicación de fluoruro diamino de plata (según pertinencia)

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

Durante el mes se realizaron atenciones odontológicas de morbilidad en extensión horaria, ejecutando consultas clínicas con un rendimiento aproximado de 2 consultas por hora, desarrollando en cada una una o más actividades odontológicas según necesidad del usuario.

Se efectuaron prestaciones recuperativas y de mantención, incluyendo restauraciones, exodoncias, destartraje supra y subgingival, pulido coronario y otras intervenciones clínicas.

Se realizaron evaluaciones diagnósticas, planificación de tratamiento y resolución de morbilidad odontológica en pacientes adultos, priorizando población definida según lineamientos (usuarios de 20 años y más, intersector y contrarreferencias).

Asimismo, se efectuó:

Registro clínico completo en ficha

Registro estadístico en REM A09

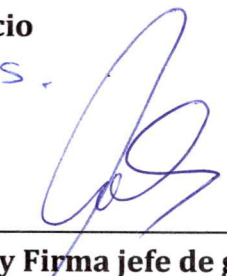
Derivación a especialidad cuando correspondió

Alta odontológica y/o continuidad en programa de control

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



Nombre y Firma Prestador Servicio
CATALINA CARTES.



Nombre y Firma jefe de gestión


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

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
REFERENTE
ODONTOLOGICO
DEPARTAMENTO DE SALUD