



INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS
DIRECCIÓN DE: ARTURO PRAT 332
Mes de: MAYO 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** : 91
Fecha Boleta : 31 de Mayo 2026
Valor Bruto Boleta : \$180.000
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

60 CONSULTAS PROGRAMA DE MORBILIDAD CORRESPONDIENTE A MES MAYO 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:

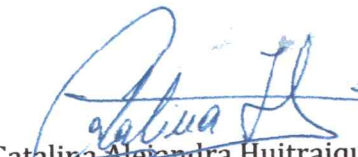
- Preparación del box dental previo a cada consulta
- Asistencia en procedimientos clínicos (restauraciones, exodoncias, destartraje, entre otros)
- Manejo y entrega de instrumental e insumos
- Cumplimiento de normas de asepsia, antisepsia y bioseguridad
- Lavado, desinfección y esterilización de instrumental

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.**


Catalina Alejandra Huitraiqueo Montero

Nombre y Firma Prestador Servicio


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




Nombre y Firma jefe de gestión