

INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS

DIRECCIÓN DE: ARTURO PRAT 332

Mes de: MARZO de 2026

- I.- **Funcionario** : NIBALDO CAMPOS CARRASCO
Departamento : SALUD MUNICIPAL
Decreto (contrato) : 6713 - 18/05/2026
Centro de costo o ítem : 328701
Nombre Programa : Odontg.Intg..mas Sonrisas Chile (MAS SONRISA)
- II.- **Boleta Número** : 218
Fecha Boleta : 08 Mayo 2026
Valor Bruto Boleta : \$2.064.000.-
Valor Contrato : \$2.064.000.-

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

CONTRATO DESDE FEBRERO A MARZO 2026

24 ALTAS DE PROGRAMAS INTEGRAL MAS SONRISAS CORRESPONDIENTE A MARZO

LA FECHA DE LA BOLETA CORRESPONDE AL DIA DE HOY, PORQUE EL SII ME AUTORIZO RECIEN HOY LA OPCION DE EMITIR BOLETAS DE HONORARIOS, ACTIVIDADES DE SEGUNDA CATEGORIA.

III.- Funciones Contratadas:

Organizar atención odontológica integral a mujeres de 20 años y más, beneficiarias del sistema público de salud, con enfoque preventivo y recuperativo, considerando acciones de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento en salud bucal. Incluye examen de salud bucal, diagnóstico y plan de tratamiento, educación en higiene oral, realización de prestaciones clínicas (restauraciones, tratamientos periodontales básicos y exodoncias según indicación), además del registro clínico y cumplimiento de los lineamientos técnicos del programa.

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

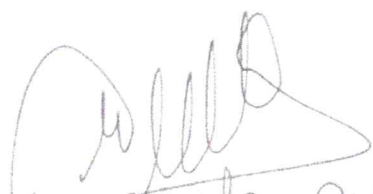
Durante el periodo informado se realizaron atenciones odontológicas integrales a usuarias del programa, incluyendo examen de salud bucal, diagnóstico y planificación de tratamiento.

Se desarrollaron actividades de promoción y prevención, tales como educación en técnica de cepillado y fortalecimiento de hábitos de higiene oral.

En el ámbito clínico, se efectuaron restauraciones dentarias, tratamientos gingivales y periodontales (limpiezas) y exodoncias según indicación clínica.

Asimismo, se realizó seguimiento de usuarias en tratamiento, registro de atenciones en ficha clínica y cumplimiento de los lineamientos técnicos del programa.

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


Nibaldo Carrasco Carrasco
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

