



**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) : 6714 18-05-26
 Centro de costo o ítem : 328701
 Nombre Programa : Odontg.intg.Hombres

II.- **Boleta Número** : 215
 Fecha Boleta : 08 MAYO 2026
 Valor Bruto Boleta : \$1.548.000.-
 Valor Contrato : \$1.548.000.-

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

CONTRATO DESDE FEBRERO A MARZO 2026

18 ALTAS DE PROGRAMAS ODONTOLÓGICO INTEGRAL PARA HOMBRES
CORRESPONDIENTE A MARZO

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

III.- Funciones Contratadas:

Otorgar atención odontológica integral a hombres de 20 años y más, beneficiarios del sistema público de salud, en el nivel primario de atención, considerando acciones de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento recuperativo en salud bucal. Incluye la realización de examen de salud bucal, diagnóstico y plan de tratamiento, educación en higiene oral, ejecución de prestaciones clínicas (restauraciones, tratamientos periodontales básicos y exodoncias según indicación), junto con el registro clínico correspondiente y cumplimiento de lineamientos técnicos vigentes del programa.

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

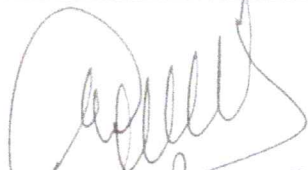
Durante el periodo informado se realizaron atenciones odontológicas integrales a usuarios del programa, incluyendo examen de salud bucal, diagnóstico y planificación de tratamiento.

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

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

Asimismo, se efectuó seguimiento de pacientes en tratamiento, registro de atenciones en ficha clínica y cumplimiento de lineamientos técnicos del programa.

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


NIVALDO CARRASCO CARRASCO
Nombre y Firma Prestador Servicio


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

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
REFERENTE
ODONTOLOGICO
DEPARTAMENTO DE SALUD


Nombre y Firma jefe de gestión

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
GESTION
TECNICA
DEPARTAMENTO DE SALUD