



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL**  
**Mes de : Febrero de 2024**

I.- **Funcionario** : Camila Candia Castillo  
**Departamento** : Salud Municipal  
**Decreto (contrato)** : 4121  
**Centro de costo o ítem** : 310701  
**Nombre Programa** : Extensión Dental

II.- **Boleta Número** : 161  
**Fecha Boleta** : 29/02/2024  
**Valor Bruto Boleta** : 50.700  
**Valor Cuota según Contrato** : 50.700

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

III.- **Funciones Contratadas:**

Otorgar atención odontológica a pacientes que le sean asignados por el CESFAM Labranza en su calidad de Dentista, en horario de extensión de dicho establecimiento, lo que contempla:

- Instrucciones en técnica de cepillado.
- Obturaciones simples y compuestas.
- Sellantes.
- Aplicación de barniz de flúor.
- Destartrajes.
- Profilaxis y pulidos coronarios.
- Exodoncias temporales y permanentes.
- Instrucciones en técnica de cepillado.
- Dar de Alta odontológica integral a todos los pacientes que ingresen a tratamiento.
- Resolver urgencias odontológicas de consulta espontánea en el horario de extensión.

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

- Miércoles 28 de Febrero 2024: 17:00 a 20:00 horas

Total: 3 horas

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

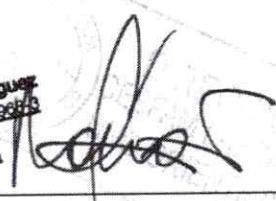


**Camila Candia Castillo**  
Cirujano Dentista



Dr. Yuber Peña P.  
Cirujano Dentista  
RUT: 19.263.637-7

**Yuber Peña Peña**  
Encargado Programa Odontológico



**Dra. Rocío Salazar Rodríguez**  
RUT 18.485.461-9 - RCM 479875  
Subdirectora Clínica  
CESFAM Labranza

**Rocío Salazar Rodríguez**  
Directora (S)

\*\*\* Cambiar los datos del pie de firma por las personas en cuestión