



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

I.- **Funcionario** : Carlos Godoy Reyes  
**Departamento** : Salud Municipal  
**Decreto (contrato)** : 6396 11-04-24  
**Centro de costo o ítem** : 310701  
**Nombre Programa** : Extensión Dental

II.- **Boleta Número** : 28  
**Fecha Boleta** : 28/03/2024  
**Valor Bruto Boleta** : 236.100  
**Valor Cuota según Contrato** : 236.100

*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:

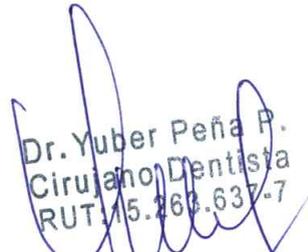
- Miércoles 06 de Marzo 2024: 17:00 a 20:00 horas
- Sábado 09 de Marzo 2024: 09:00 a 13:00 horas
- Miércoles 13 de Marzo 2024: 17:00 a 20:00 horas
- Miércoles 20 de Marzo 2024: 17:00 a 20:00 horas

Total: 09 horas Lunes-Viernes + 04 horas Sábado= 13 horas

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



\_\_\_\_\_  
**Carlos Godoy Reyes**  
Cirujano Dentista



\_\_\_\_\_  
**Yuber Peña Peña**  
Encargado Programa Odontológico



\_\_\_\_\_  
**Cristina Contreras Carrasco**  
Directora

