



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE: CHIVILCAN 0910**  
**Mes de: SEPTIEMBRE de 2024**

I.- **Funcionario** : JOSE BRAVO INOSTROZA  
**Departamento** : SALUD  
**Decreto (contrato)** : 12878 24/09 / 2024  
**Centro de costo o ítem** : 310601  
**Nombre Programa** : *EXTENSIÓN DENTAL*

II.- **Boleta Número** : N°90  
**Fecha Boleta** : 30/09/2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$185.900  
**Valor Cuota según Contrato** : \$185.900

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

III.- Funciones Contratadas:

Otorgar Atención odontológica a pacientes que sean asignados por el CESFAM Pedro de Valdivia en su calidad de dentista, en horario de extensión de dicho establecimiento.

Realiza turnos los siguientes días:

-06/09

-13/09

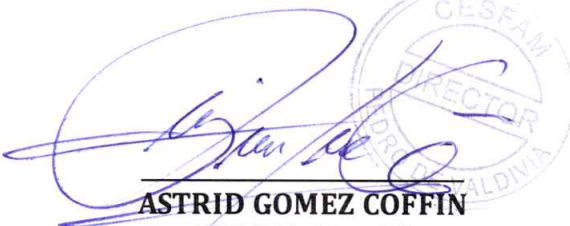
-24/09

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

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

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

  
JOSE BRAVO INOSTROZA

  
ASTRID GOMEZ COFFIN  
DIRECTORA (S)

