



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS
DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
CESFAM SANTA ROSA
Mes de : AGOSTO de 2025**

I.- **Funcionario** :Christian Bastian Leal Leal
Departamento :Salud Municipal
Decreto (contrato) : 11302 04-08-25
Centro de costo o ítem :31.04.01
Nombre Programa :Extensión Horaria Dental

II.- **Boleta Número** : 67
Fecha Boleta :31/08/2025
Valor Bruto Boleta :\$232.440.-
Valor Cuota según Contrato :\$232.440.-

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

III.- **Funciones Contratadas:**

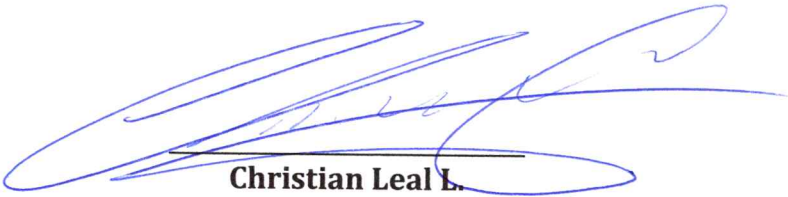
Atención odontología Horario de extensión lo que contempla:

- Instrucciones en técnica de cepillado
- Obturaciones simples y compuestas
- Sellantes
- Aplicación de barniz de flúor
- Destartraje
- Profilaxis y pulidos coronarios.
- Exodoncias temporales y permanentes.
- Resolver urgencias odontológicas de consulta espontánea en el horario de extensión

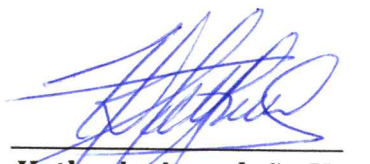
IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

Atención odontológica de atención primaria en horario de extensión según detalle consignado en Certificado de Turnos realizados por Médico/Odontólogo de Agosto 2025. (Adjunto)

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



Christian Leal L.



Katherin Avendaño V.
Municipalidad de Temuco
Jefe Programa Dental
Cesfam Santa Rosa
Depto. de Salud



Marisa Villalobos C.