



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

I.- **Funcionario** : Harold Teodoro Solis Belmar  
**Departamento** :Salud Municipal  
**Decreto (contrato)** : 7545 28/05/2025  
**Centro de costo o ítem** : 31.04.01  
**Nombre Programa** : Extensión Horaria

II.- **Boleta Número** :26  
**Fecha Boleta** :30/05/2025  
**Valor Bruto Boleta** :\$14.910.-  
**Valor Cuota según Contrato** :\$14.910.-

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

III.- **Funciones Contratadas:**

Atención odontológica en Horario de Extensión Horaria, asistiendo al Odontólogo en Consultas de Morbilidad Odontológica y Atención de Urgencias Dentales.

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

Atención Odontológica Mes de Mayo 2025 Día Sábado 10/05/205 de 09:00 hrs. a 12:00 hrs., con un total de 3 horas Realizando las siguientes actividades:

- Recepción y orientación del paciente odontológico.
- Preparación de la unidad dental para la atención odontológica.
- Asistencia al profesional odontólogo en la atención de los pacientes citados.
- Limpieza y desinfección de la unidad dental y de las superficies del box odontológico.
- Entrega de material contaminado en Unidad de Esterilización.
- Rescate de pacientes inasistentes.

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



**Harold Solis B.**



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



**Marisa Villalobos C.**