



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE CESFAM VILLA ALEGRE**  
**Mes de NOVIEMBRE de 2025**

I.- **Funcionario** : María Alicia Reyes Gower  
**Profesión** : Odontólogo  
**Departamento** : SALUD MUNICIPAL  
**Decreto (contrato)** : 14136 04-12-25  
**Centro de costo o ítem** : 31.05.01  
**Nombre Programa** : Extensión dental

II.- **Boleta Número** : 101 ✓  
**Fecha Boleta** : 30-11-2025 ✓  
**Valor Bruto Boleta** : 71.520 ✓  
**Valor Cuota según Contrato** : 131.120

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

No realiza el total de horas de extensión solicitadas.



III.- Funciones Contratadas:

Dentro de las funciones diarias que se realizan como odontólogo en el CESFAM Villa Alegre en el horario de extensión semanal se contempla:

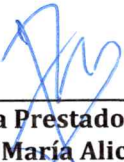
- Destartraje supragingival y subgingival
- Pulido coronario
- Restauraciones estéticas simples y compuestas
- Restauraciones provisorias
- Sellantes
- Aplicación de barniz de flúor
- Exodoncias de dientes permanentes
- Resolver urgencias odontológicas de consulta espontánea
- Resolver contrarreferencias de los servicios de rehabilitación y endodoncia.


IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

Se adjunta detalle de 4 horas de extensión realizadas por la Dra. Reyes:

NOVIEMBRE 2025				
DIA	DIA	DENTISTA	HORAS	HORARIO
Sábado	29	DRA REYES	4	09:00 - 13:00

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

  
Firma Prestador Servicio  
Dra María Alicia Reyes

  
Firma Encargado de programa  
Dra. Nicole Fuller Valdebenito

  
Firma Director  
Sr. Raúl Garces Zuñiga

