



MUNICIPIO CILADADO

INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS

DIRECCIÓN DE: ARTURO PRAT 332

Mes de: SEPTIEMBRE de 2025

I.-	Funcionario	: CHRISTIAN RODRÍGUEZ SALAZAR
	Departamento	: SALUD MUNICIPAL
	Decreto (contrato)	: 11976 30/09/25
	Centro de costo o ítem	: 32.31.01
	Nombre Programa	: ENSEÑANZA MEDIA
II.-	Boleta Número	: 252
	Fecha Boleta	: 29 DE SEPTIEMBRE 2025
	Valor Bruto Boleta	: 1.900.000
	Valor Contrato	: 5.510.000

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

CONTRATO DE
SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2025
50 ATENCIONES ODONTOLÓGICAS PROGRAMA DENTAL EDUCACIÓN MEDIA
CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE.

III.- Funciones Contratadas:

Actividades clínicas Específicas

Realización de: Examen de salud oral Aplicación de Sellantes, Destartraje y pulido coronario, Flúor tópico barniz Obturación amalgama, Obturación composite, Obturación Vidrio Ionómero, Radiografía retro alveolar y Bite-Wing, Exodoncia permanente /temporal.

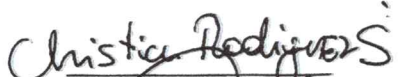
IV.- **Detalle Labores Realizadas en el mes:**

El programa de salud oral en colegios de Temuco tiene como objetivo principal promover la salud Oral y prevenir enfermedades dentales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente. Las actividades realizadas incluyen:

- Sesiones educativas de promoción de la salud y prevención de enfermedades orales para los alumnos del programa.
- Coordinación de reuniones de apoderados y otras instancias educativas con el equipo de educación.
- Aplicación de flúor barniz en los alumnos de los colegios beneficiados.
- Entrega de un Kit de Salud Oral a cada alumno de cuarto medio que ingresa al programa.
- Examen de salud oral.
- Aplicación de sellantes.
- Destartraje y profilaxis.
- Obturación con composite y vidrio ionómero.
- Exodoncia permanente/temporal.

El programa también brinda asesoramiento Odontológico a los establecimientos en materias de salud oral y en el desarrollo de actividades educativas, promoción y prevención en los colegios asignados de la Comuna de Temuco.

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


Nombre y Firma Prestador Servicio


Encargado Centro de Costo

Dr. Eric Suárez Carrasco
Rut: 18.575.278-K
Cirujano Dentista


Nombre y Firma jefe de gestión

SAAVEDRA
15.951.970-8
QUÍMICO FARMACÉUTICO

*** Cambiar los datos del pie de firma por las personas en cuestión