



INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS
DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
CESFAM SANTA ROSA
Mes de : FEBRERO de 2026

I.- **Funcionario** :Paulina Andrea Sáez Barriga
Departamento :Salud Municipal
Decreto (contrato) : 4000 - 17/03/2026
Centro de costo o ítem :31.04.01
Nombre Programa :Extensión Horaria Dental

II.- **Boleta Número** :4
Fecha Boleta :31/03/2026
Valor Bruto Boleta :\$98.340.-
Valor Cuota según Contrato :\$98.340.-

*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 Febrero 2026. (Adjunto)

Prestador no emite Boleta en mes de Febrero 2026 por tramitación total de contrato, posterior a fecha de cierre de mes.

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



Paulina Sáez B.



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



Marisa Villalobos C.