



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

I.- **Funcionario** : Marisol Lorena Rojas Balboa  
**Departamento** : Salud Municipal  
**Decreto (contrato)** : 4428 - 25/03/2026  
**Centro de costo o ítem** : 31.04.01  
**Nombre Programa** : Extensión Horaria

II.- **Boleta Número** : 107  
**Fecha Boleta** : 31/03/2026  
**Valor Bruto Boleta** : \$45.000.-  
**Valor Cuota según Contrato** : \$60.000.-

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

Suspende Turno de Extensión Jueves 19-03-2026, por un total de 3 horas.

Detalle:

$\$60.000 - (\$5.000 * 3) =$

$\$60.000 - \$15.000 = \$45.000.-$

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 el Mes de Marzo 2026 de Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. a 20:00 hrs., con un total de 9 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.**



**Marisol Rojas B.**



**Marisa Villalobos C.**



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