Dirección de Salud

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y RESPALDO DE VISACIÓN PARA PAGO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIO.**
**DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL**

**Nombre: Paula Andrea Cofré Molina**
**Cargo: TONS**
**Programa/ convenio: Estrategia salud bucal 2026 /Mejoramiento del acceso a la atención odontológica 4.21.2 jornada 10 horas semanales**

Informó que en el período comprendido desde el 01 al 28 de febrero 2026, realicé las siguientes Funciones y/ tareas.

**-Preparación clínica**
**-Aseo y orden de clínica**
**-Asistir a Odontólogo**
**-Citar a pacientes**
**-Confirmar asistencia de pacientes**