



INFORME DE ACTIVIDADES

ANTECEDENTES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS

NOMBRE	María Rojas Cisternas
PROFESION	Laboratorista Dental
UNIDAD	Centro de Salud Familiar "Alcalde Francisco Sepúlveda Salgado" Colbún
PERIODO INFORMADO	Mayo de 2026
ACTO ADMINISTRATIVO	Decreto Alcaldicio N° 3446 de fecha 31.12.2025 Decreto Alcaldicio N° 864 de fecha 29.05.2026
OBJETIVO	Proporcionar tratamiento de Prótesis Removible a personas beneficiarias del sistema público de salud, de acuerdo a Competencias "Tratamiento de Prótesis Removibles acrílicas o metálica" de la estrategia "Mejoramiento del Acceso", descrita en la Resolución Exenta N° 327 de fecha 27.01.26 del Servicio de Salud del Maule, que aprueba Convenio Programa Estrategias de Salud Bucal 2026.
DURACION DEL CONTRATO	7 meses
UNIDAD MUNICIPAL	Departamento de Salud Municipal de Colbún.

RESUMEN DE ACTIVIDADES

- Elaboración de Prótesis Dentales.
- Entregar en CESFAM señalado, para los usuarios (as) del Programa.

CERTIFICACION

Quien suscribe, certifica que las tareas ejecutadas por el (la) prestador (a) individualizado (a), han sido cumplidas satisfactoriamente y de acuerdo a lo establecido en Contrato de Honorarios y que el presente informe cuenta con los antecedentes que dan cuenta de ellas.



Firmado por:
Lilian Yanett Plaza Rivera
Directora Departamento de Salud
Fecha: 08-07-2026 17:29 CLT
Departamento de Salud -
Municipalidad de Colbún

LILIAN PLAZA RIVERA
Directora

COLBUN, JUNIO 08 DE 2026



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/CUNCK3-296>