



Informe Mensual de Desempeño de Honorarios a Suma Alzada

| | | | |
|---|--------------------------|--|-------------|
| Mes | ENERO | | |
| Año | 2025 | | |
| Datos Personales | | | |
| Nombre y Apellidos | ROBERTO HERNANDEZ TORRES | | |
| Monto Honorario Bruto Mensual | 687.670 | Monto Honorario Líquido Mensual | 587.958 |
| Fecha Inicio Asesoría | 03-01-2025 | Fecha Término Asesoría | 31-12-2025 |
| N° Decreto (Ex.) y/o Resolución (Ex.) | 272/700/2025 | Fecha Decreto (Ex.) y/o Resolución (Ex.) | 12 MAR 2025 |
| Agente Público | | | |
| Asesoría o Trabajo Encomendado, Descripción | CONTRALORIA DENTAL | | |

Actividades Realizadas

- a) Revisar y visar las solicitudes de reembolso dental a nivel nacional.
- b) Apoyar en la revisión contralora de la clínica a pacientes que solicitan reembolso dental.
- c) Dar altas dentales a pacientes que se atienden en centro dental del Servicio de Bienestar Minvu-Serviu.
- d) Orientar el trabajo técnico y relación con otros profesionales dentistas del centro dental.
- e) Asesorar técnicamente a la jefatura en temas relacionados con la salud bucal.
- f) En general, sin que la enumeración anterior sea taxativa, realizar todas las actuaciones necesarias para el correcto desempeño de las labores encomendadas por el/la Jefe/a Servicio de Bienestar Minvu-Serviu.

Observaciones

Persona que visa el correcto desempeño de la Asesoría prestada

Nombre: CESAR REYES GONZALEZ
 Cargo: JEFE SECCION ATENCION AFILIADOS



[Handwritten Signature]
 Firma

[Handwritten Signature]
 Firma Honorario

Lugar: Santiago

Fecha: 12-03-2025