



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

Nombre: Camila Nieto Romero

Cargo: Psicóloga

Programa/ convenio: programa Salud Mental Percepcito

Informó que en el período comprendido desde el 1 agosto 2025, realicé las siguientes Funciones y/ tareas.

- Atenciones individuales
- Asistencia a reuniones del sector
- Ingreso en dupla al programa Salud Mental
-
-
-
-

(Nombre y firma de prestador)

Establecido en la cláusula primera del convenio de prestación de servicios, entre la CMSM y el ejecutante. Sus servicios son pagados con Boleta N° 16

(Nombre, firma y timbre del encargado)