

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

Nombre: Camila Urra Contreras

Cargo: Tons

Programa/ convenio: Estrategia salud bucal 2025/ MAAO morbilidad 4212 ✓

Informó que en el período comprendido desde el 1 al 31 de Agosto 2025, realicé las siguientes Funciones y/ tareas.

-Aseo y preparación de clínica.

-Asistir a odontologo.

-
-
-

Camila Urra C. [Redacted]
(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°241 ✓

Dra. Tamara Maiza Rubillo
CIRUJANO [Redacted]

(Nombre, firma y timbre del encargado)



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

Nombre: Camila Urrea Contreras

Cargo: Tons

Programa/ convenio: Estrategia salud bucal 2025/ MAAO periodoncia 4212

Informó que en el período comprendido desde el 1 al 31 de Agosto 2025, realicé las siguientes Funciones y/ tareas.

- Aseo y preparación de clínica.
- Asistir a odontologo.
- Citar al usuario.
- Confirmar asistencia.

-
-
-
-

Camila Urrea C. [Redacted]
(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°242

Dra. Tamara Maza Dubillo

[Redacted]
(Nombre, firma y timbre del encargado)

