



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

Nombre: Catalina Jaime

Cargo: TENS.

Programa/ convenio: 4.41 Programa de salud respiratorio 4.41.2.

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

- Preparación de pacientes.
- Control de signos vitales.
-
-
-
-
-
-



(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° 7

Va

(Nombre, firma y timbre del encargado)