

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

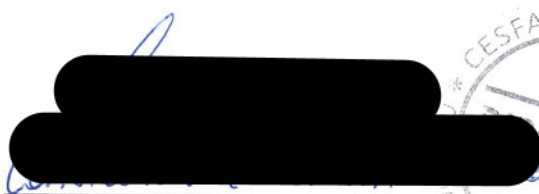
Nombre: Constanza Guzmán Miranda


Cargo: TONS

Programa/ convenio: PERCAPITA COD 212 /


Informó que en el período comprendido desde el 01/08-31/08 2025, realicé las siguientes Funciones y/ tareas.

- Limpieza de box dental
- Asistir al Odontólogo
-
-
-
-
-
-


(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° 34


(Nombre, firma y timbre del encargado)