



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

**Nombre:** Cristóbal Mauricio Ahumada Leiton

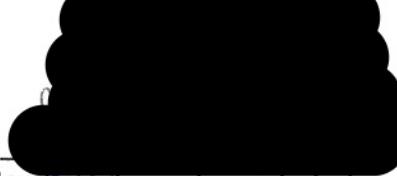
**Cargo:** Odontólogo

**Programa/ convenio:** Estrategia de Salud bucal 2025: Mejoramiento del acceso a la atención odontológica.

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

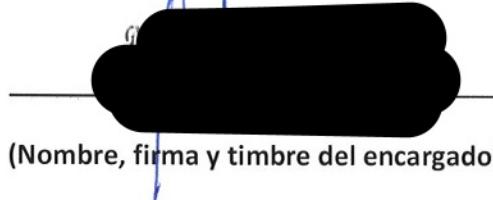
- Atención odontológica integral en horario de extensión horaria.
- Atención odontológica en morbilidad odontológica, estrategia de telesalud.
- Morbilidad odontológica teletriage.

-  
-  
-  
-  
-



(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° 321



(Nombre, firma y timbre del encargado)

