



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

Nombre: Francisco Rivera Moraga  
Cargo: Tens  
Programa/convenio: Percepción 2.1.2.

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

- Digitador Escritorio
- -
- -
- -
- -
- -
- -

(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° 33

(Nombre, firma y timbre del encargado) 

