

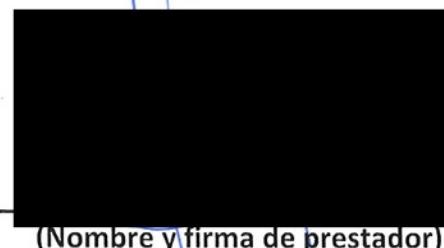


**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y RESPALDO DE VISACIÓN PARA PAGO DE  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIO.  
DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL**

Nombre: Francisco Pinto Hernández  
Cargo: TENS  
Programa/ convenio: 4+1 PROGRAMA de Salud Respiratoria 4.41.2

Informó que en el período comprendido desde el 23-27 - AGOSTO 2025, realicé las siguientes Funciones y/ tareas.

- CONTROL SÍGNOS VITALES
- TRASLADOS EN AMBULANCIA A URGENCIA
- 
- 
- 
- 
- 

  
(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° 169

  
(Nombre, firma y timbre del encargado)