

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

Nombre: Gustavo Gajardo Veas

Cargo: Psicólogo Clínico

Programa/ convenio: PERCAPITA

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

- Ingresos Programa Salud Mental
- Control Psicológico Salud Mental
- Participación en reuniones de cabecera y estamento
- Rescate telefónico pacientes inasistentes programa salud mental
- Visitas Domiciliarias
- Ingresos y evolución de ficha familiar
- Presentación de casos Salud Familiar
- Intervención en Crisis.

(Nombre y firma del 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° 42_____

(Nombre, firma y timbre del encargado)