


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


Nombre: Jaime Muñoz García
Cargo: Conductor
Programa/ convenio: Programa desahel
Respiratorio Q. 41.2

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

- Traspaso de Pacientes
-
-
-
-
-
-
-


(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° 116


(Nombre, firma y timbre del encargado)

