



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

**Nombre: Javiera Cabello Barrera**

**Cargo: Enfermera Poli Respiratorio**

**Programa/ convenio: 4.41 PROGRAMA DE SALUD RESPIRATORIA 4.41.2**

Informó que en el período comprendido desde el 01 al 31 de Agosto del 2025, realicé las siguientes Funciones y/ tareas.

- Gestiones de enfermería
- Realización de categorización de pacientes
- Procedimientos de enfermería

(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° 16

(Nombre, firma y timbre del encargado)



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

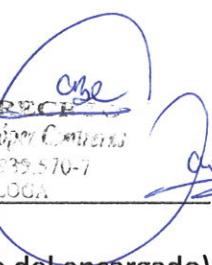
Nombre: Javiera Cabello Barrera  
Cargo: Enfermera Tamizaje Salud Mental  
Programa/ convenio: PROGRAMA SALUD MENTAL EN LA APS 4272 ✓

Informó que en el período comprendido desde el 01 al 31 de Agosto del 2025, realicé las siguientes Funciones y/ tareas.

- Realización de atenciones presenciales de Tamizaje Salud Mental
- Realización de atenciones telefónicas de Tamizaje Salud Mental
- Trabajo administrativo seguimiento de casos
- Rescates telefónicos

Javiera Cabello Barrera   
(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° 17 ✓

  
(Nombre, firma y timbre del encargado)

