

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

Nombre: Jenny Edith Leon Rivere
Cargo: médico general
Programa/ convenio: Percepción extensión honorario médico / (1.1.2)

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

- Atención de pacientes en box
-
-
-
-
-
-
-
-


(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°


(Nombre, firma y timbre del encargado)

