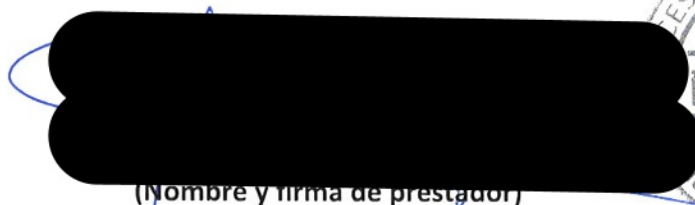


INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y RESPALDO DE VISACIÓN PARA PAGO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIO.
DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

Nombre: Jessiré Quijada Gonzalez
Cargo: Medico
Programa/ convenio: Percepcion extension Honorario con 21.2

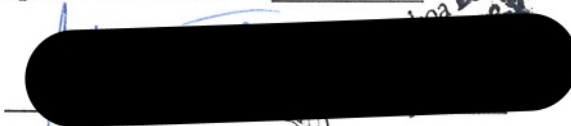
Informó que en el período comprendido desde el 1ero al 20 Agosto 2025, realicé las
siguientes Funciones y/ tareas.

- Morbilidad Médica
- Ingresos programa Eciap 93 y 92
-
-
-
-
-
-



(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° 93



(Nombre, firma y timbre del encargado)

