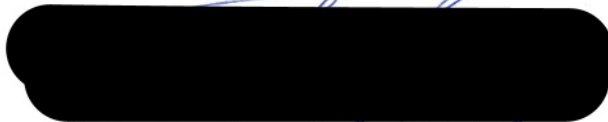


INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y RESPALDO DE VISACIÓN PARA PAGO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIO.
DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

Nombre: José Tomás Fernández Ibáñez
Cargo: Odontólogo
Programa/ convenio: Percapita Coo 2.1.2

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

- Odontólogo
-
-
-
-
-
-
-
-



(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° 31



(Nombre, firma y timbre del encargado)

