



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

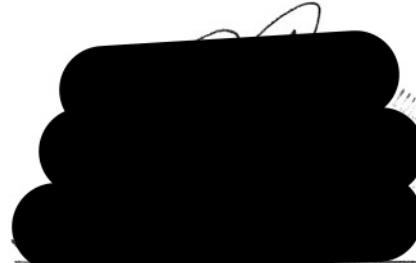
Nombre: Luis Garcia Fernandez

Cargo: Médico

Programa/ convenio: Per capita CECOSF

Informo que en el período comprendido desde el 01 de agosto y 31 de agosto de 2025, realicé las siguientes Funciones y/ tareas.

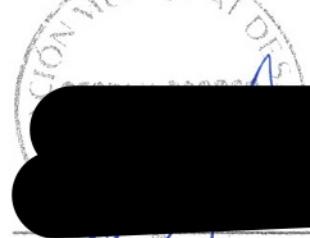
- 12 horas de extensión horaria
- Atenciones de morbilidad



Luis Garcia Fernandez
16233428-X

(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° 89



(Nombre, firma y timbre del encargado)