



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

**Nombre:** Mariela Gabriela Rodriguez Salazar

**Cargo:** Técnico en Enfermería Nivel Superior.

**Programa/ convenio:** Percepción.

Informó que en el período comprendido desde el 01-8-25 al 31/8 2025, realicé las siguientes Funciones y/ tareas.

- Trabajista Telesalud Cesfam Recreo.

-

-

-

-

Mariela Gabriela Rodriguez Salazar

(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° 168

(Nombre, firma y timbre del encargado)