



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

**Nombre:** Silvia Salas Araya

**Cargo:** Tons (con dra Daniela Ojeda)

**Programa/ convenio:** "Mejoramiento al acceso a la atención odontológica".

Informó que en el período comprendido desde el 01 al 29 de agosto 2025, realicé las siguientes Funciones y/ tareas.

- Recepción de pacientes
- Asistir a Odontólogos
- Mantener orden y limpieza en box dental
- Preparar box dental para la atención
- Recibir y administrar insumos
- Efectuar labores administrativas
- [REDACTED]

Silvia Salas Araya - Silvia Salas A.  
(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° 141.

[REDACTED]  
(Nombre, firma y timbre del encargado)

