

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

Nombre: Valentina Silva Ponce. ✓

Cargo: Metrona

Programa/ convenio: Programa JIE - Agosto 2025

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

- Examen Médico Preventivo
- Control de Salud Integral Adolescente en establecimiento
- Educacional Liceo Politécnico San Luis
- Creación de Material educativo
-
-
-

[Redacted Signature]

(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° 71

[Redacted Signature]

(Nombre, firma y timbre del encargado)