

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL**

Nombre: Ignacio Valenzuela Pérez

Cargo: Kinesiólogo

Informo que en el período comprendido desde el **01 al 31 de JULIO de 2024** realicé las siguientes labores, en el **Cesfam Dr. Patricio Hevia Rivas**

- ATENCIÓN EN SALA IRA
- PADDs
- ATENCIÓN ERA
- CCR

\_\_\_\_\_  
(Nombre y firma del o la colaborador/a a honorarios)

La Jefatura directa certifica que el (la) Servidor (a) a Honorarios, desarrolló regularmente sus labores en el programa **REHABILITACIÓN INTEGRAL** Establecido en la cláusula primera del convenio de prestación de servicios, entre la Municipalidad de Recoleta y el ejecutante, Sus servicios son pagados con **Boleta N° 139**

  
DIRECCION  
CESFAM DR. P. HEVIA  
RECOLETA

\_\_\_\_\_  
(INDICAR NOMBRE FIRMA Y TIMBRE DE JEFATURA )