

## INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **DR. TAHIR SAJJAD, Director Técnico S.A.R Villa Alegre,** certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **DICIEMBRE 2023.**

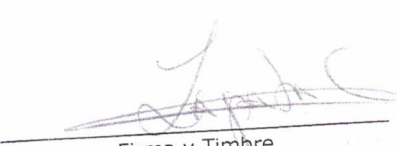
NOMBRE Y CARGO	ACTIVIDAD	VALOR HORA Y N° DE HORAS
- CARLOS CALDERON DELGADO	- MEDICO CIRUJANO	LUNES A VIERNES \$17.500 X 7 HORAS SABADO DOMINGO \$20.500 X 40 HORAS <b>47 HORAS</b>
<b>TOTAL HORAS REALIZADAS</b>		<b>\$0</b>
<b>BENEFICIOS U/O DESCUENTOS APLICAR</b>		<b>\$942.500</b>
<b>MONTO TOTAL BRUTO</b>		

Lo anterior en virtud de dar curso al pago de sus honorarios por concepto de contrato de prestación de servicios por el mes De **DICIEMBRE 2023.**

Villa Alegre, Diciembre del 2023.

  
**Dr. Tahir Sajjad**  
**Médico Cirujano**  
**RUT: 25.333.776-1**  
**RCM: 43837-5**

Firma y Timbre  
 (Director técnico de SAR  
 (Quien Suscribe)

  
 Firma y Timbre  
 Analista Recursos Externos  
 Convenios

C: C. Jefe de Recursos Humanos  
 Jefe de Contabilidad  
 Archivo