



## INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Karen Priscilla Jadue Lara**, Encargada de Sector, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **noviembre 2023**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD	MONTO MENSUAL
<b>Cleynix Rosali Revilla Calles</b> Médico Cirujano		Atención y Evaluación a usuarios morbilidad y programas en CESFAM.	2.400.000
<b>DIAS TRABAJADOS</b>	<b>29</b>	<b>MONTO BRUTO</b>	<b>2.320.000</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 **Noviembre 2023**.

Villa Alegre, noviembre 2023.

  
  
 Vº Bº Profesional a Cargo

  
  
 Director CESFAM

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

