

## 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	
		VALOR HORA	N° DE HORAS
<b>-JAVIER IGNACIO VALDÉS BRAVO MÉDICO</b>	<b>SAR VILLA ALEGRE DIAS DE SEMANA</b>	\$ 17.500	63 HRS
	<b>SAR VILLA ALEGRE FINES DE SEMANA Y DIAS FESTIVOS</b>	\$20.500	60 HRS
<b>TOTAL HORAS REALIZADAS</b>		<b>123 HRS.</b>	
<b>BENEFICIOS U/O DESCUENTOS APLICAR</b>			
<b>MONTO TOTAL BRUTO</b>		<b>\$ 2.332.500</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

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