



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Ana María Hernández Quiero, Enfermera**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **DICIEMBRE de 2023**.

| NOMBRE Y CARGO | | ACTIVIDAD | MES MONTO MENSUAL |
|--|----------|---|-------------------------------|
| - MAGDALENA HERNANDEZ SALGADO (TENS) | | ACTIVIDAD DEL PRESTADOR PREPARACION PARA CONTROL INTEGRAL, CONVENIO PRAPS COMPONENTE 2 CARDIOVASCULAR. POSTA ESTACION | Diciembre \$ 25.200 |
| | | DESCUENTO POR ATRASOS | |
| | | ABONO POR BENEFICIO | |
| HORAS TRABAJADAS | 6 | MONTO BRUTO | \$ 25.200 |

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 de 2023**.

Villa Alegre, Diciembre de 2023.-


 Jaime González Pérez
Director CESFAM

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


 6.281-4
 Enfermera

Ana Hernández Quiero
Enfermera

