




## INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS


Quien suscribe **DR TAHIR SAJJAD, DIRECTOR TECNICO SAR** certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes **NOVIEMBRE de 2023**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD	MONTO MENSUAL
-	MARILUZ RETAMAL ARRIEGADA	ENFERMERA COORDINADORA SAR	\$ 1410000
-	ENFERMERA COORDINADORA SAR		
<b>DIAS TRABAJADOS</b>	<b>30</b>	<b>MONTO BRUTO</b>	<b>\$1410000</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 de 2023**.

Villa Alegre, **NOVIEMBRE** de 2023.-

  
 Encargado convenio

  
 Dr. Tahir Sajjad  
 Médico Cirujano  
 RUT: 25.333.776-1  
 RCM: 43837-5  
 FIRMA -TIMBRE  
 DIRECTOR TECNICO S.A.R VILLA  
 ALEGRE

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

