

**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 **OCTUBRE 2023**.

<b>NOMBRE Y CARGO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>VALOR HORA Y N° DE HORAS</b>
<b>- PIARE FRANCISCA GONZALEZ GONZALEZ TENS</b>	<b>SAR VILLA ALEGRE</b>	\$ 4.800  24 HRS
<b>TOTAL HORAS REALIZADAS</b>		<b>24 HRS.</b>
<b>BENEFICIOS U/O DESCUENTOS APLICAR</b>		
<b>MONTO TOTAL BRUTO</b>		<b>\$ 115.200</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 **OCTUBRE 2023**.

Villa Alegre, **DICIEMBRE** del 2023.-

**Dr. Tahir Sajjad**  
 Médico Cirujano  
 RUT: 25.388.776-1  
 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