

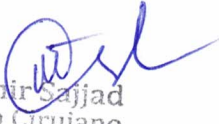
## INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

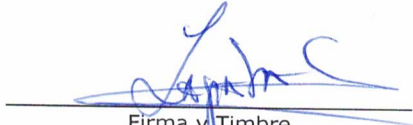
Quien suscribe **DR TAHIR SAJJAD, Director Técnico S.A.R Villa Alegre** certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **SEPTIEMBRE 2023**.

NOMBRE Y CARGO	ACTIVIDAD	VALOR HORA Y N° DE HORAS
- SARA LEIVA TRINCADO ENFERMERA	ENFERMERA DE LLAMADO DE 00:00 A 08:00 POR 6 DIAS	\$28.600 POR DIA
<b>TOTAL HORAS REALIZADAS</b>		<b>48 HORAS (6 DIAS)</b>
<b>BENEFICIOS U/O DESCUENTOS APLICAR</b>		
<b>MONTO TOTAL BRUTO</b>		<b>\$ 171.600</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 **SEPTIEMBRE 2023**.

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

  
Dr. Tahir Sajjad  
Médico Cirujano  
RUT: 25.333.776-1  
RCM: 43827-5  
Firma y Timbre  
Director técnico de SAR

  
Firma y Timbre  
Analista Recursos Externos  
Convenios

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