

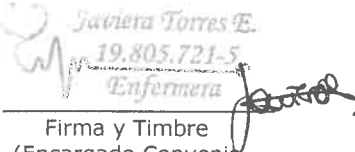
INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Javiera Catalina Torres Espinoza, Enfermera de Vacunatorio**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **Noviembre 2023**.

| NOMBRE Y CARGO | ACTIVIDAD | VALOR HORA Y N° DE HORAS |
|---|---|--------------------------|
| - Soledad de los Ángeles Soto González, T. E. N. S. | Técnico en Enfermería de nivel superior, de apoyo, de acuerdo a las prestaciones e indicaciones que señala el Convenio "Programa estrategias de refuerzo en APS para enfrentar pandemia Covid-19. COMPONENTE 5: Vacunación SARS-COV- 2" | \$ 480.000 |
| TOTAL DIAS REALIZADOS | | 29,5 |
| DESCUENTOS APLICAR (1 HORA) | | \$2.545 |
| MONTO TOTAL BRUTO | | \$469.455 |

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 2023**.

Villa Alegre, Noviembre del 2023.-


 Javiera Torres E.
 19.805.721-5
 Enfermera
 Firma y Timbre
 (Encargado Convenio
 (Quien Suscribe))


 Firma y Timbre
 Analista Recursos Externos
 Convenios

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