



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Don Jaime Gonzalez Perez Director Cesfam Villa Alegre**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **DICIEMBRE 2023**.

NOMBRE Y CARGO	ACTIVIDAD	VALOR HORA Y N° DE HORAS
YtHASCARYA GISELA JUAREZ HUARACHI	MEDICO EXTENCION HORARIO \$ 16.000 X 52	\$832.000
TOTAL HORAS TRABAJADAS		52
MONTO TOTAL BRUTO		\$832.000

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 2023**.

Villa Alegre, Diciembre del 2023.-

Firma y Hambre
Director CESFAM

