




INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Elia Jadue Lara Enfermera Coordinadora S.A.R Villa Alegre**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **ABRIL de 2024**


NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD	VALOR HORA
Alex Pincheira Jofre Medico de turno SAR		Médico de turno S.A.R. dia de semana	(
		-	
HORAS TRABAJADAS	9 hrs	MONTO BRUTO	

Lo anterior en virtud de dar curso al pago de sus honorarios por concepto de contrato de prestación de servicios por el mes **ABRIL 2024**

Villa Alegre, ABRIL de 2024.

 Elia Jadue Lara
R. 14.7527-9
Enfermera

Firma y Timbre
V°B° Profesional a cargo


Firma y Timbre

, Villa Alegre

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

