



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

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

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD
- Argenis Espinoza Nuñez, Médico Cirujano.		- Médico de turno para S. A. R. Villa Alegre (LUN - VIE).
		- Médico de turno para S. A. R. Villa Alegre (SAB - DOM - FESTIVOS).
		- DESCUENTO A APLICAR...
TOTAL HRS. REALIZADAS	8	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 **junio de 2024**.

Villa Alegre, junio de 2024.

Elia Jadue Lara
17.147.527-9
Enfermera

Firma y Timbre
Vº Bº Profesional a cargo

[Handwritten Signature]

Firma y Timbre
Analista Recursos Externos
CONVENIOS

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

