



## **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 **Julio de 2024**.

<b>NOMBRE Y CARGO</b>		<b>ACTIVIDAD</b>
-Felipe Domínguez Muñoz TENS RX.		TENS RX De Turno Para S.A.R Villa Alegre.
		- Bono de rayos mes de julio
<b>TOTAL HRS. REALIZADAS</b>		<b>MONTO BRUTO</b>

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

Villa Alegre, Julio de 2024.

