



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe, **Jaime Patricio González Pérez, Director CESFAM Jorge Del Campo Amaro de 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**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD
- Sonyá Patricia Isabel Contreras González, Técnico en Enfermería de nivel superior.	LM	> T. E. N. S. de turno para Convenio "Servicio de Atención Primaria de urgencias de alta resolución S. A. R."
		DESCUENTO POR ATRASOS
		ABONO COMPIN
TOTAL DÍAS TRABAJADOS	LM	BENEFICIO / SUBSIDIO CONTRACTUAL

Lo anterior en virtud de dar curso al pago de sus honor contrato de prestación de servicios por el mes de **julio de 2024**.

Villa Alegre, julio de 2024.-

Vº Bº Firma - Timbre
PROFESIONAL A CARGO



Firma - Timbre
**DIRECCIÓN CESFAM JDCA
VILLA ALEGRE**

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



DESAM
Departamento de Salud
Villa Alegre

AVDA. FRANCISCO ANTONIO ENCINA N° 141
Fon: 732-381422/732-381533/732-382163
Correo Electrónico: rrhhsalud.valegre@hotmail.com