

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 **septiembre de 2024**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD
-	Daniela Araceli Quiñones Álvarez Médico Cirujano	- Médico de turno para S.A.R Villa Alegre (LUN - VIE).
-		- Médico de turno para S.A.R Villa Alegre (SAB-DOM-FEST).
		- DESCUENTO A APLICAR...
TOTAL HRS. REALIZADAS	34	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 **septiembre de 2024**.