

INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Sofía Yáñez Tejo, Coordinadora Sector 2**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de Octubre **2024**.

NOMBRE Y CARGO	ACTIVIDAD
ERICA HERNANDEZ ARAYA AUXILIAR DE SERVICIO	AUXILIAR DE SERVICIO EN CESFAM
TOTAL DIAS TRABAJADOS	
DESCUENTOS APLICAR	
MONTO TOTAL BRUTO	

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