



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe Claudia Orellana Pizarro, **Trabajador Social, Encargada de ejecutar convenios de resolutiveidad de Cirugía Menor, Villa Alegre**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **octubre y noviembre de 2024**

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD
FRANCISCA GONZALEZ PARRA TENS		Apoyo, para asistir a profesional médico en procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad.
		Descuentos y o beneficios aplicar (ejemplo)
HORAS TRABAJADAS	40	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 **OCTUBRE - NOVIEMBRE 2024**