



## INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe, **Daniela Ivonne Sánchez Troncoso**, Profesional Encargada Equipo Dental de CESFAM Jorge Del Campo Amaro, Villa Alegre, encargada del PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL MÁS SONRISAS PARA CHILE certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **octubre de 2024**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD
- <b>Romina Fernanda Gálvez Muñoz</b> , Cirujana Dentista.		> <b>Cirujana Dentista</b> de acuerdo con lo definido por el presente CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL MÁS SONRISAS PARA CHILE (con canasta protésica).
<b>DÍAS TRABAJADOS</b>	<b>30</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 **octubre de 2024**.

## INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe, **Daniela Ivonne Sánchez Troncoso, Profesional Encargada Equipo Dental de CESFAM Jorge Del Campo Amaro, Villa Alegre, encargada del PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL MÁS SONRISAS PARA CHILE** certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **octubre de 2024**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD
- <b>Romina Fernanda Gálvez Muñoz,</b> Cirujana Dentista.	>	<b>Cirujana Dentista</b> de acuerdo con lo definido por el presente CONVENIO <b>PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL MÁS SONRISAS PARA CHILE (sin canasta protésica).</b>
<b>DÍAS TRABAJADOS</b>	<b>30</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 **octubre de 2024**.



## **INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

Quien suscribe **Daniela Ivonne Sánchez Troncoso, Profesional encargada Equipo Dental de CESFAM Jorge Del Campo Amaro, Villa alegre, encargada del PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA** certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **octubre de 2024**.

<b>NOMBRE Y CARGO</b>		<b>ACTIVIDAD</b>
<b>-Romina Fernanda Gálvez Muñoz, Cirujana Dentista.</b>		<b>Cirujana Dentista</b> de acuerdo con lo definido por el presente CONVENIO <b>PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b> según componente <b>N°4</b> atención odontológica morbilidad en el adulto.
<b>DIAS TRABAJADOS</b>	<b>30</b>	<b>MONTO BRUTO</b>

## **INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

Quien suscribe, **Daniela Ivonne Sánchez Troncoso, Profesional Encargada Equipo Dental de CESFAM Jorge Del Campo Amaro, Villa Alegre, encargada del PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA** certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **octubre de 2024**.

<b>NOMBRE Y CARGO</b>		<b>ACTIVIDAD</b>
- <b>Romina Fernanda Gálvez Muñoz,</b> Cirujana Dentista.		> <b>Cirujana Dentista</b> de acuerdo con lo definido por el presente CONVENIO <b>PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b> según componente <b>N°1 Resolución de especialidades odontológicas en APS</b> (Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más).
<b>DÍAS TRABAJADOS</b>	<b>30</b>	<b>MONTO BRUTO</b>