



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Daniela Ivonne Sánchez Troncoso, Cirujana Dentista Profesional encargada Unidad Dental en 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 **Noviembre de 2024**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD
- Angélica Sofía Rojas López, Cirujana Dentista.		- Cirujana Dentista , de acuerdo a lo definido por el presente PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL, COMPONENTE Nº4 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL A BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN EN DOMICILIO A PACIENTES CON DEPENDENCIA SEVERA Y SUS CUIDADORES
		- DESCUENTO _____
TOTAL DÍAS TRABAJADOS	30 Días	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 **Noviembre de 2024**.

Villa Alegre, Noviembre de 2024.-

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



AVDA. FRANCISCO ANTONIO ENCINA N° 141
Fon: 732-381422/732-381533/732-382163
Correo Electrónico: rthhsald.valgr@gmail.com



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Daniela Ivonne Sánchez Troncoso, Cirujana Dentista Profesional encargada Unidad Dental en 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 **Noviembre de 2024**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD
- Angélica Sofía Rojas López, Cirujana Dentista.		- Cirujana Dentista , de acuerdo a lo definido por el presente PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL, COMPONENTE N°3 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL A ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA Y/O SUS EQUIVALENTES
		- DESCUENTO _____
TOTAL DÍAS TRABAJADOS	30	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 **Noviembre de 2024**.

Villa Alegre, Noviembre de 2024.-

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



AVDA. FRANCISCO ANTONIO ENCINA N° 141
Fon: 732-381422/732-381533/732-382163
Correo Electrónico: rch@salud.municipalidadvillalegre.cl



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Daniela Ivonne Sánchez Troncoso, Cirujana Dentista Profesional encargada Unidad Dental en 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 **Noviembre de 2024**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD
- Angélica Sofía Rojas López, Cirujana Dentista.		- Cirujana Dentista , de acuerdo a lo definido por el presente PROGRAMA ODONTOLÓGICO SEMBRANDO SONRISAS
		- DESCUENTO _____
TOTAL DÍAS TRABAJADOS	30	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 **Noviembre de 2024**.

Villa Alegre, Noviembre de 2024.-





INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Daniela Ivonne Sánchez Troncoso, Cirujana Dentista Encargada Equipo Dental de CESFAM Jorge Del Campo Amaro, Villa alegre**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **Noviembre de 2024**

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD
- Angélica Sofía Rojas López, Cirujana Dentista.		- Cirujana Dentista de apoyo para UNIDAD DENTAL de CESFAM Jorge Del Campo Amaro de Villa Alegre, en extensión horaria (lunes a sábado).
		- DESCUENTO días Viernes 18 y Sábado 19 de Octubre
TOTAL TRABAJADOS	DÍAS 30	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 **Noviembre de 2024**

Villa Alegre, Noviembre de 2024.





INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Daniela Ivonne Sánchez Troncoso, Cirujana Dentista Encargada Equipo Dental de CESFAM Jorge Del Campo Amaro, Villa alegre**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **Diciembre de 2024**

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD
- Angélica Sofía Rojas López , Cirujana Dentista.		- Cirujana Dentista de apoyo para UNIDAD DENTAL de CESFAM Jorge Del Campo Amaro de Villa Alegre, en extensión horaria (lunes a sábado).
		- DESCUENTO días Sábado 2, Viernes 15, Sábado 16, Miércoles 27 y Jueves 28 de Noviembre
TOTAL TRABAJADOS	DÍAS 30	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 **Diciembre de 2024**

Villa Alegre, Diciembre de 2024.

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





INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Daniela Ivonne Sánchez Troncoso, Cirujana Dentista Profesional encargada Unidad Dental en 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 **Diciembre de 2024**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD
- Angélica Sofía Rojas López, Cirujana Dentista.		- Cirujana Dentista , de acuerdo a lo definido por el presente PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL, COMPONENTE N°3 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL A ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA Y/O SUS EQUIVALENTES
		- DESCUENTO _____
TOTAL DÍAS TRABAJADOS	30	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 **Diciembre de 2024**.

Villa Alegre, Diciembre de 2024.-

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



AVDA. FRANCISCO ANTONIO ENCINA N° 141
Fono: 732-381423/732-381533/732-382163



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Daniela Ivonne Sánchez Troncoso, Cirujana Dentista Profesional encargada Unidad Dental en 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 **Diciembre de 2024**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD
- Angélica Sofía Rojas López, Cirujana Dentista.		- Cirujana Dentista , de acuerdo a lo definido por el presente PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL, COMPONENTE N°4 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL A BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN EN DOMICILIO A PACIENTES CON DEPENDENCIA SEVERA Y SUS CUIDADORES
		- DESCUENTO _____
TOTAL DÍAS TRABAJADOS	30	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 **Diciembre de 2024**.

Villa Alegre, Diciembre de 2024.-



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Daniela Ivonne Sánchez Troncoso, Cirujana Dentista Profesional encargada Unidad Dental en 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 **Diciembre de 2024**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD
- Angélica Sofía Rojas López, Cirujana Dentista.		- Cirujana Dentista , de acuerdo a lo definido por el presente PROGRAMA ODONTOLÓGICO SEMBRANDO SONRISAS
		- DESCUENTO _____
TOTAL DÍAS TRABAJADOS	30	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 **Diciembre de 2024**.

Villa Alegre, Diciembre de 2024.-

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

