

INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Antonieta Morales Herrera, Directora Departamento Comunal de Salud Villa alegre**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **septiembre 2024**.

| NOMBRE Y CARGO | | ACTIVIDAD |
|------------------------|--|--|
| Daylin Peñaloza | Vásquez en enfermería de nivel superior. | T.E.N.S de apoyo, para vacunatorio de CESFAM JORGE DEL CAMPO AMARO. |
| | | Descuentos y o beneficios aplicar LICENCIA MEDICA 50% BONO COMPIN DÍAS TRABAJADOS |
| DIAS TRABAJADOS | 6 | 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 2024**

Villa Alegre, noviembre 2024

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


 Firma y Timbre
 Directora Comunal villa alegre
 MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE
 DEPTO. DE SALUD



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe, **Antonieta Morales Herrera, Directora Departamento Comunal de Salud Villa Alegre**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **AGOSTO de 2024**.

| NOMBRE Y CARGO | | ACTIVIDAD |
|---|----|---|
| - DAYLIN VASQUEZ PEÑALOZA , Técnico en enfermería de nivel superior. | | - T. E. N. S. de apoyo , para Vacunatorio de CESFAM JORGE DEL CAMPO AMARO. |
| | | - Descuentos aplicar - LICENCIA MEDICA - BONO COMPIN |
| DIAS TRABAJADOS | LM | 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 **AGOSTO de 2024**.

Villa Alegre, NOVIEMBRE de 2024.

Firma y Timbre
Directora comunal, Villa Alegre

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: rrh@salud.valegre@hotmail.com

