



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Jaime González Pérez, Director Cesfam**, 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
SONYA CONTRERAS GONZALEZ TECNICO EN ENFERMERIA		SAR DE VILLA ALEGRE
		Descuentos y o beneficios aplicar LICENCIA MEDICA
HORAS TRABAJADAS	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 **noviembre 2024**