



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **JAVIER ESPINOZA URIBE, REFERENTE CONVENIO CAMPAÑA INVIERNO, Villa alegre**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **AGOSTO 2025**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD	VALOR HORA
María José Fuentes Novoa, Kinesióloga		KINESIOLOGO/A EN PROGRAMA CONVENIO CAMPAÑA INVIERNO 2025.	AGOSTO
		Descuentos y o beneficios aplicar (ejemplo)	\$NO APLICA
HORAS TRABAJADAS	44hrs	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 2025**.