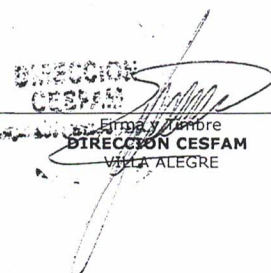


INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe, **Jaime Patricio González Pérez, Enfermero, Director de CESFAM Jorge Del Campo Amaro, V. alegre**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **junio y julio de 2025**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD	MES - VALOR HORA - HRS REALIZADAS - MONTO X HORAS REALIZADAS
- Hetiber Yeza Muñoz Pérez , Técnico de Nivel Superior en Imagenología y Radioterapia.		- Técnico en Enfermería de nivel superior, de apoyo, para atender consultas generales y recepción de recetas en Farmacia, interpretar y preparar las recetas médicas de usuarios citados en extensión horaria .	junio
			julio
		- DESCUENTO ()...	-\$ 0
TOTAL HORAS REALIZADAS	81	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 **junio y julio de 2025**.


 Firma y Nombre
DIRECCIÓN CESFAM
 VILLA ALEGRE



DESAM
Departamento de Salud
Villa Alegre

AVDA. FRANCISCO ANTONIO ENCINA N° 141
Fon: 732-381422/732-381533/732-382163
Correo Electrónico: rrhosalud.valegre@hotmail.com