

**INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

Quien suscribe **JAIME GONZALEZ PEREZ, DIRECTOR CESFAM, Villa alegre**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **JUNIO 2025**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD	VALOR HORA
JAVIER ESPINOZA URIBE.		KINESILOGO EN PROGRAMA CONVENIO CAMPAÑA INVIERNO 2025.	<b>JUNIO</b>
			<b>\$NO APLICA</b>
		<b>Descuentos y o beneficios aplicar (ejemplo)</b>	<b>\$NO APLICA</b>
<b>HORAS TRABAJADAS</b>		<b>MONTO BRUTO</b>	

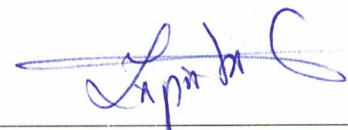
Lo anterior en virtud de dar curso al pago de sus honorarios por concepto de contrato de prestación de servicios por el mes **JUNIO 2025**.

Villa Alegre, Junio de 2025.

Firma y timbre  
Director Cefsam



Firma y timbre  
Analista convenios externos



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