

## INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **VICTOR MEDEL VERGARA, DIRECTOR COMUNAL DE SALUD, Villa alegre**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **MAYO-JUNIO de 2025**

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD	Mes-valor mensual
SERGIO JOSÉ SILVA RIVERA		<b>COMUNICADOR SOCIAL PARA DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD</b>  -Encargado de redes sociales del departamento comunal de salud -Difusión de campañas de salud, entre estas, vacunas, mes del corazón, etc. -Visualización de convenio para cumplimientos de metas que involucran la publicidad y difusión de estos Entre otros.	
		<b>Descuentos y o beneficios aplicar</b>	<b>\$NO APLICA</b>
<b>DÍAS TRABAJADOS</b>	<b>46</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 **MAYO-JUNIO DE 2025**

Villa Alegre, julio de 2025.

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

  
 MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE  
 DIRECTOR  
 DIRECTOR COMUNAL DE SALUD  
 DEPARTAMENTO DE SALUD  
 VILLA ALEGRE