



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 **MAYO 2025**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD	VALOR HORA
JAVIER URIBE.	ESPINOZA	KINESILOGO EN PROGRAMA CONVENIO • CAMPAÑA INVIERNO 2025.	
		Descuentos y o beneficios aplicar (ejemplo)	\$NO APLICA
HORAS TRABAJADAS		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 **MAYO 2025**.

Villa Alegre, Junio de 2025.

Firma y timbre
Director Cesfam

Firma y timbre
Analista convenios externos

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



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