



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe, **Daniela Ivonne Sánchez Troncoso, Cirujana Dentista, Profesional Encargada Unidad Dental en CESFAM Jorge Del Campo Amaro de Villa Alegre, V. alegre**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **mayo de 2025**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD	MES - MONTO FIJO MENSUAL - DÍAS TRABAJADOS MONTO X DÍAS TRABAJADOS
- Juana Talia Meza Reinoso , Auxiliar paramédico en odontología.		- Auxiliar paramédico en odontología , de acuerdo a lo definido por el presente PROGRAMA Mejoramiento DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA, Componente N° 4, Atención odontológica de morbilidad en el Adulto.	
		- DESCUENTO...	-\$ 0
TOTAL HORAS REALIZADAS	20	MONTO TOTAL 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 de 2025**.

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

