

INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **KATHERINNE CONTRERAS FARIÑA, Enfermera Coordinadora Sar, Villa 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	VALOR MENSUAL
MARÍA FERNANDA GARCÍA ARAYA ENFERMERA		ENFERMERA SAR VILLA ALEGRE	
		Descuentos y o beneficios	
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 DE 2025**

Villa Alegre, **JUNIO** de 2025.

Firma y Timbre
Enfermera Coordinadora
Sar Villa Alegre

Firma y Timbre
Analista Recursos Externos
convenios

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