

## INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe, **JAIME GONZALEZ PEREZ, Director Cesfam Jorge del Campo Amaro 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	MES - VALOR HORA HRS REALIZADAS MONTO X HRS REALIZADAS
- <b>Sergio Antonio Valdés Ibáñez,</b> Auxiliar de servicio.	- Apoyo Auxiliar de servicio en extensión horaria 17 a 20 hrs. (lunes - viernes).	
	- Apoyo Auxiliar de servicio en extensión horaria 8 a 13 hrs. (sábados).	
<b>TOTAL HRS. REALIZADAS</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 2025**.

Villa Alegre, Mayo de 2025.


  



---

Firma y Timbre  
Director Cesfam - Villa Alegre

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