

## 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 **MARZO DE 2025**.

NOMBRE Y CARGO	ACTIVIDAD	VALOR HORA
MARIELA GONZALEZ CANDIA.  ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA PARA S.O.ME DE CESFAM JORGE DEL CAMPO AMARO, EN EXTENSION HORARIA	[REDACTED]
	Descuentos y o beneficios aplicar (ejemplo)	\$NO APLICA
HORAS TRABAJADAS	MONTO BRUTO	[REDACTED]

Lo anterior en virtud de dar curso al pago de sus honorarios por concepto de contrato de prestación de servicios por el mes **MARZO DE 2025**

Villa Alegre, ABRIL DE 2025.

## 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 **ABRIL DE 2025**.

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD	VALOR HORA
MARIELA GONZALEZ CANDIA.  ADMINISTRATIVA		ADMINISTRATIVA PARA S.O.ME DE CESFAM JORGE DEL CAMPO AMARO, EN EXTENSION HORARIA	
		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 **ABRIL DE 2025**

Villa Alegre, ABRIL DE 2025.

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