



INFORME DE CUMPLIMIENTO HORARIO

INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Katherine Contreras Fariña, Enfermera coordinadora S.A.R Villa alegre**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes **ENERO de 2026**

NOMBRE Y CARGO		ACTIVIDAD	VALOR MENSUAL
FRANCISCA IGNACIA VILLALOBOS RODRIGUEZ		TENS EN SAR VILLA ALEGRE	ENERO
		Descuentos y o beneficios	\$TOTAL DESCUENTOS 0
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 **ENERO 2026**

Villa Aleare. ENERO de 2026.

C. C. Jefe de Recursos Humanos
Jefe de Contabilidad

