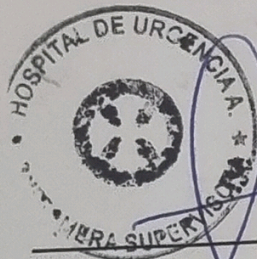


## CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Quien suscribe, en su calidad de Jefatura de la Unidad de **Emergencia** del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, certifica que **Don(ña). Ponce Suarez Katherine Olivia, ENFERMERA**, contratado a Honorarios a Suma Alzada, de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto Supremo N°98 de 2001 del Ministerio de Hacienda y según lo establecido en el Artículo 11 de la Ley N°18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N°29 de 2004 del Ministerio de Hacienda, ha dado cumplimiento a los cometidos específicos estipulados en su Contrato y a las disposiciones internas de esta institución, en el periodo correspondiente a:

**MARZO 2026**

Inicio	Término	Número de Horas
03-03-2026	03-03-2026	12
11-03-2026	11-03-2026	12
<b>Total</b>		<b>24</b>



**EU. ETHEL DIAZ TRIVIÑO**  
**SUPERVISORA EMERGENCIA**  
Subdirección de Gestión del cuidado