

**MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL  
HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA**

**Unidades de Apoyo Clínico y Diagnostico de Laboratorio Clínico**

SANTIAGO, 15 de marzo de 2026

## CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Quien suscribe, en su calidad de Jefatura de la Unidad de **Unidades de Apoyo Clínico y Diagnostico - Unidad de Laboratorio Clínico** del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, certifica que Don(a) **BERRIOS FERNANDEZ IVAN ARIEL**, Tens, 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:

---

**MES // FEBRERO**

---

INICIO	TERMINO	HORAS
04-02-2026	05-02-2026	12
11-02-2026	11-02-2026	12
18-02-2026	19-02-2026	12
22-02-2026	23-02-2026	12
<b>Total</b>		<b>48</b>




---

**Daniel Rojo Vera**  
 Jefe Unidad de Laboratorio Clínico