

PACIENTE	
610-1	LUZ MORI
610-2	CECILIA AGUERREBI
	RAQUEL FL
	MARIA ESC
6	-5 FLORINDA
6	-6 MARIA OL
6	-1 ALEXA CIS
11-2	RAMONA DOMINGU
11-3	MARIA BU
6	-4 VALERIA LL
6	-5 MARIE BEL
6	-6 VIVIANA R
	LILIANA A
	MARIA BA
612-3	EUSA RUE
612-4	MALENA
612-5	ROSA CAI
612-6	DAMARY



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRA
HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA



SERVICIO DE NUTRICION

Santiago, 10 septiembre del 2025.

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Quien suscribe, en su calidad de Jefatura de la Unidad de **Nutrición** del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, certifica que **Doña Claudia Aranda Hernández, Nutricionista**, contratada 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:

PERIODO 01 al 30 de septiembre del 2025

[Handwritten signature]



Jefatura Unidad de Nutrición
Subdirector Gestión Clínica

M	M	M	M	M	M	M	M	M	C	M	M	M	C	M	M	M	M	M
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---