



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

UTI
SANTIAGO, 05 de septiembre de 2025

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Quien suscribe, en su calidad de Jefatura de la Unidad de **TRATAMIENTO INTENSIVO** del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, certifica que **D. ALMENDRA FUENTES FERNÁNDEZ, 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:

01-09-2025 AL 30-09-2025



[Handwritten signature]

EU. PAULINA GONZALEZ ARRIAGADA
SUPERVISORA(S) UTI
Subdirección del cuidado