





UNIDAD DE URGENCIA SANTIAGO, 31 de AGOSTO de 2025

## 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)**. **Muñoz Perez Gabriela Loreto,Enfermero(a)**, 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:

## AGOSTO 2025

Término	Número de Horas
07.08.2025	12
15.08.2025	12
19.08.2025	12
23.08.2025	11
27.08.2025	12
31.08.2025	_ 12
	07.08.2025 15.08.2025 19.08.2025 23.08.2025

Subdirección de Gestión del cuidado