

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



UNIDAD DE EMERGENCIA 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)**. **Silva Alvarez Angela del Rosario,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
03-08-2025	. 12
14-08-2025	12
26-08-2025	12
Total	36
	03-08-2025 14-08-2025 26-08-2025

