

00016

NICOLE ALEJANDRA VALENCIA ECHEVERRIA

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

N° 99

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR OTROS PROFESIONALES DE, **SERVICIOS PROFESIONALES DE TECNICO SUPERIOR EN ODONTOLOGIA**

[REDACTED]

Fecha: 01 de Marzo de 2024

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON  
Domicilio: CHANARCILLO 150 CONCON, CON CON

Rut: 73.568.600- 3

Por atención profesional:

TONS EXTENSION HORARIA PRESUPUESTO DIAS SABADO 3-10-17-24 FEBRERO 16 HRS 2024	88.000
<b>Total Honorarios \$:</b>	88.000
<b>16.75 % Impto. Retenido:</b>	14.740
<b>Total:</b>	73.260

Esta boleta tiene una retención adicional de 3% de acuerdo a las leyes N° 21.242 y/o N° 21.252.

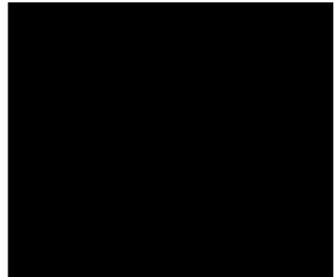
Fecha / Hora Emisión: 01/03/2024 12:42



1933960100099873F6A2

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en [www.sii.cl](http://www.sii.cl)

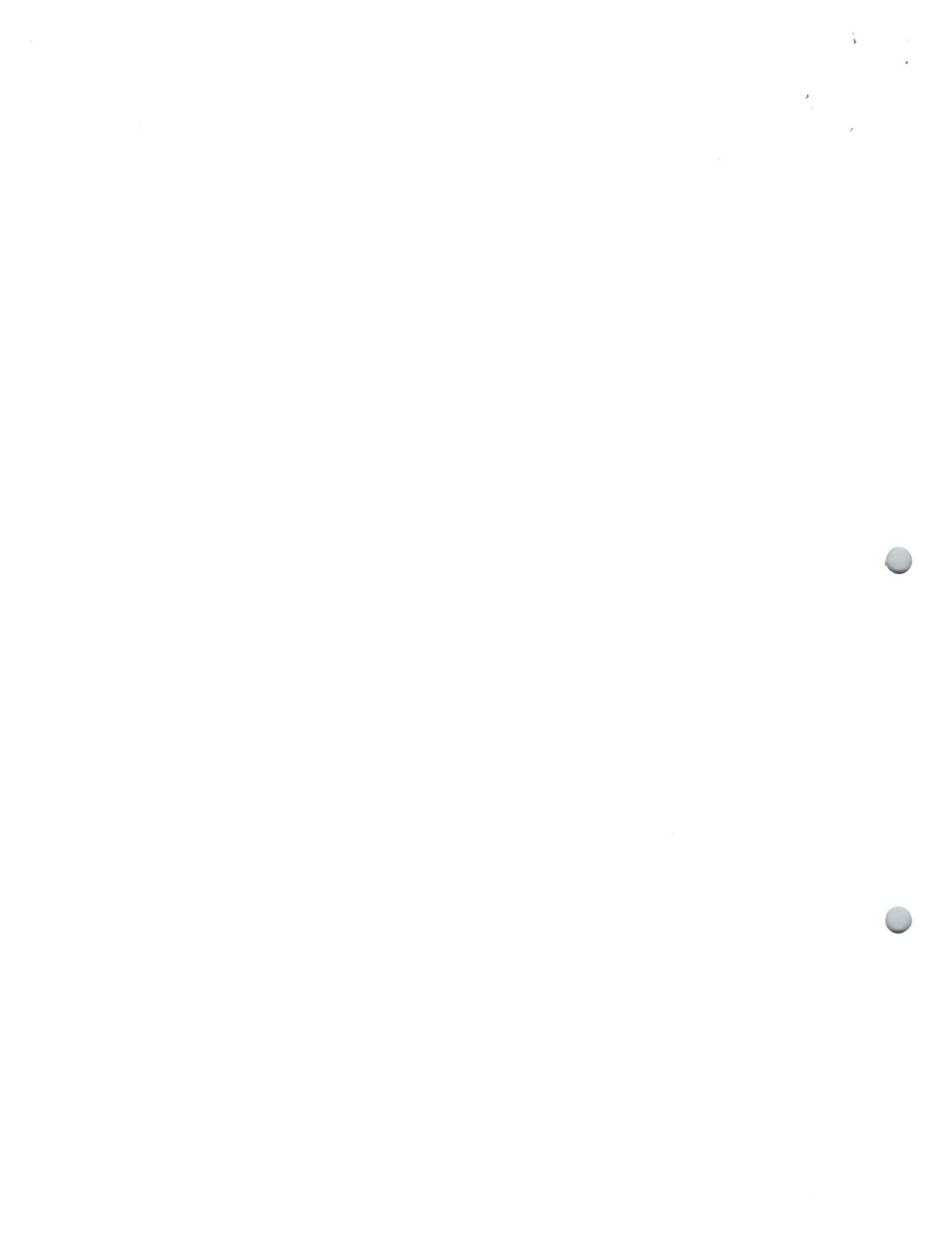


El contribuyente receptor de esta boleta debe retener el porcentaje definido.

11202403011242

Fecha / Hora Impresión: 01/03/2024 12:42





MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: Nicole Valencia Echeverria

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO SI  
CONVENIO NO

PROGRAMA PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

FUNCIONES TONS EXTENSIÓN HORARIA

CONTRATO

D.A.	248
INICIO	01/01/2024
TERMINO	31/12/2024
HORAS	MÍNIMO SEMANAL
	20 MÁXIMO SEMANAL
	MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI

OBSERVACIONES  
Valor día sábado \$ 5.500

VALOR	MENSUAL(según contrato)	\$	
	HORA EFECTIVA(según contrato)	\$	4,800

MES FEBRERO

DIAS TRAB 4

HORAS TOTALES 16:00

VALOR BOLETA 88.000.

NÚMERO BOLETA 99

[Signature and Stamp of Director CESFAM SAPU]

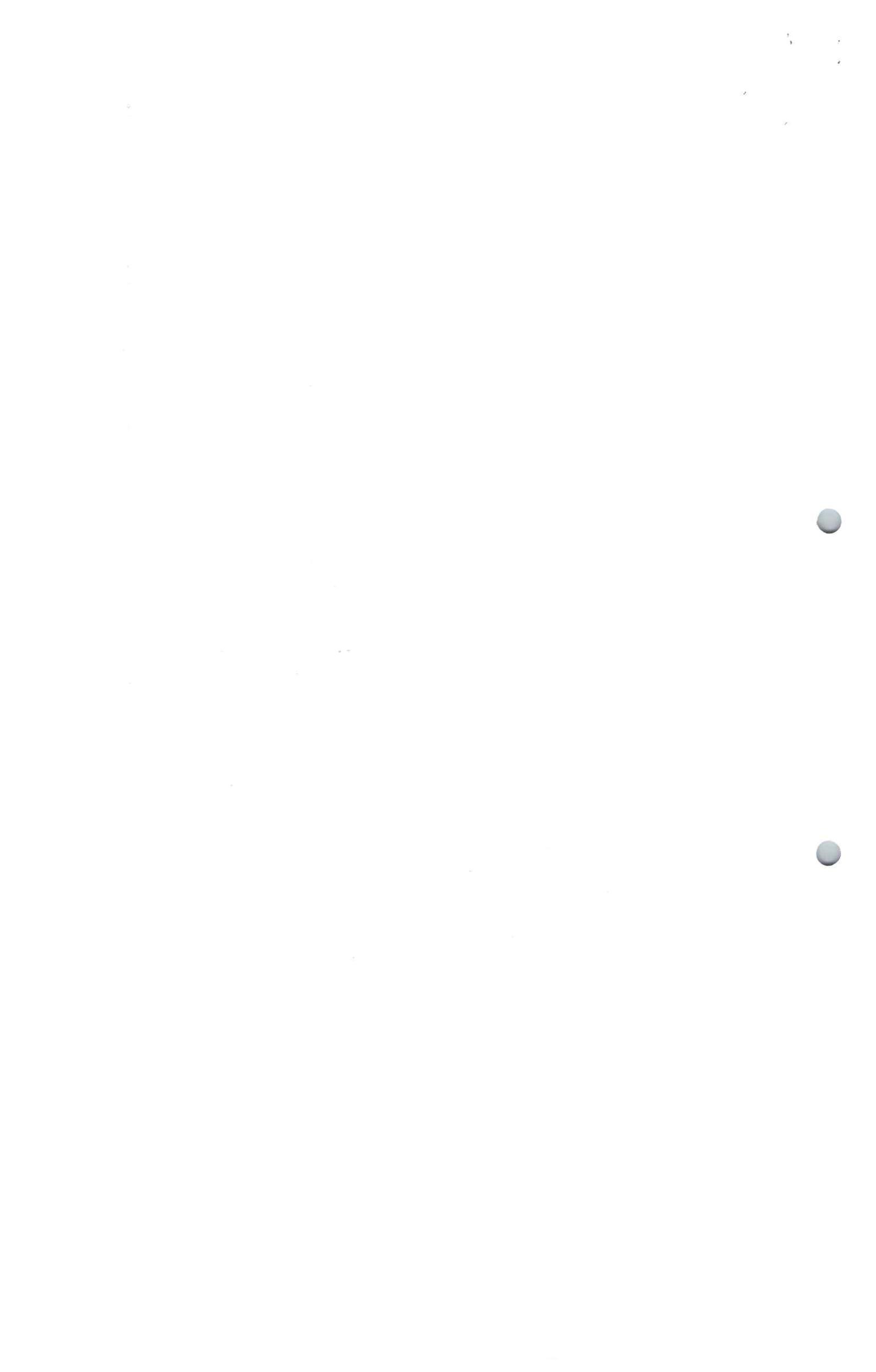
DIRECTOR CESFAM SAPU

[Signature Box]

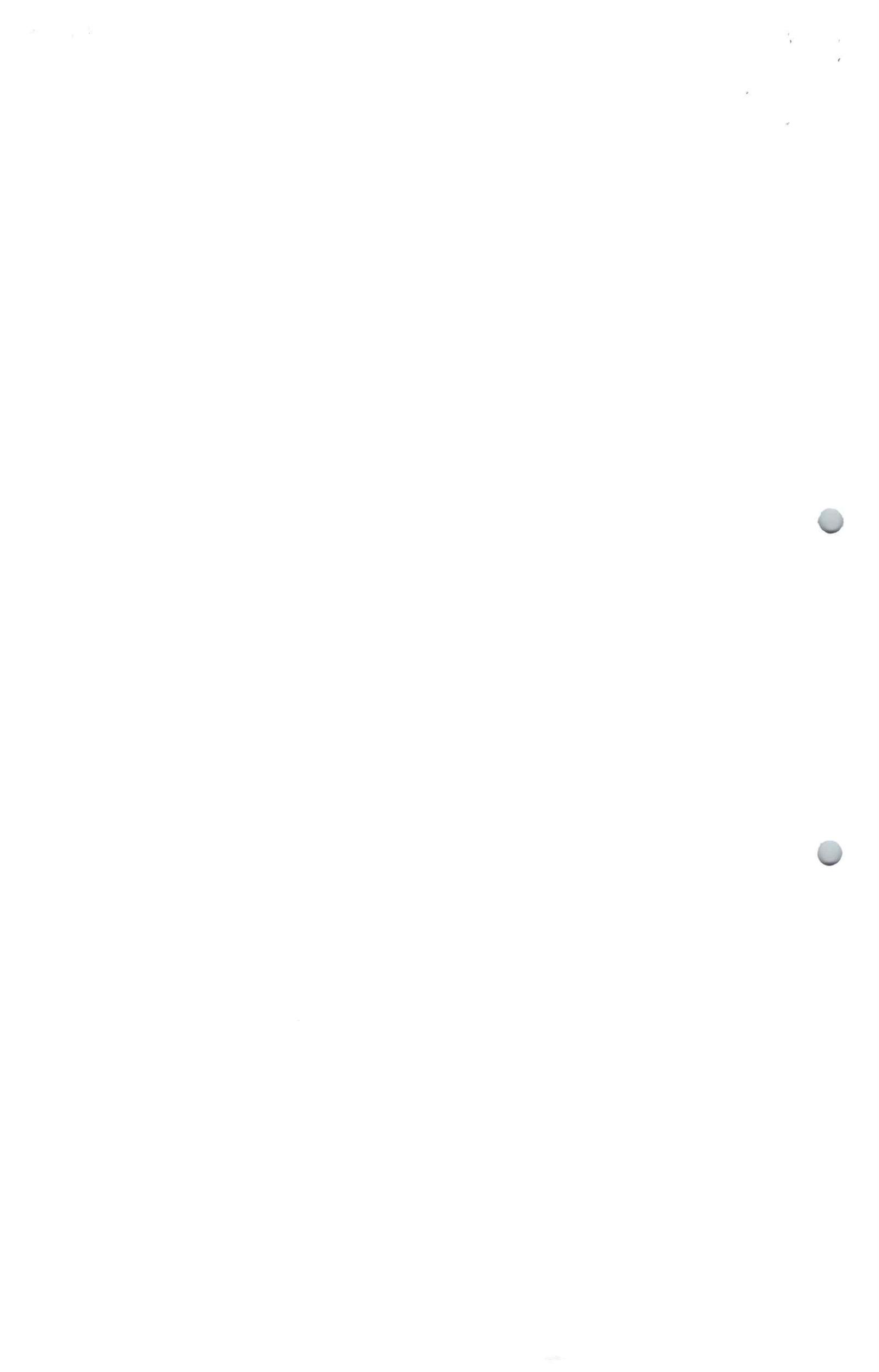
V°B° DESAM

[Signature Box]

DIRECTOR DESAM







# Registro de Asistencia (4 Columns)

(Nicole Valencia Echever)

2024-02-01 -- 2024-02-29

Dpto.:OUR COMPANY  
Nicole Valencia Echever(3033)

27-02-2024 17:05:56	M/Sal
28-02-2024 7:45:17	M/Ent
28-02-2024 17:07:40	M/Sal
29-02-2024 7:46:24	M/Ent
29-02-2024 17:02:32	M/Sal

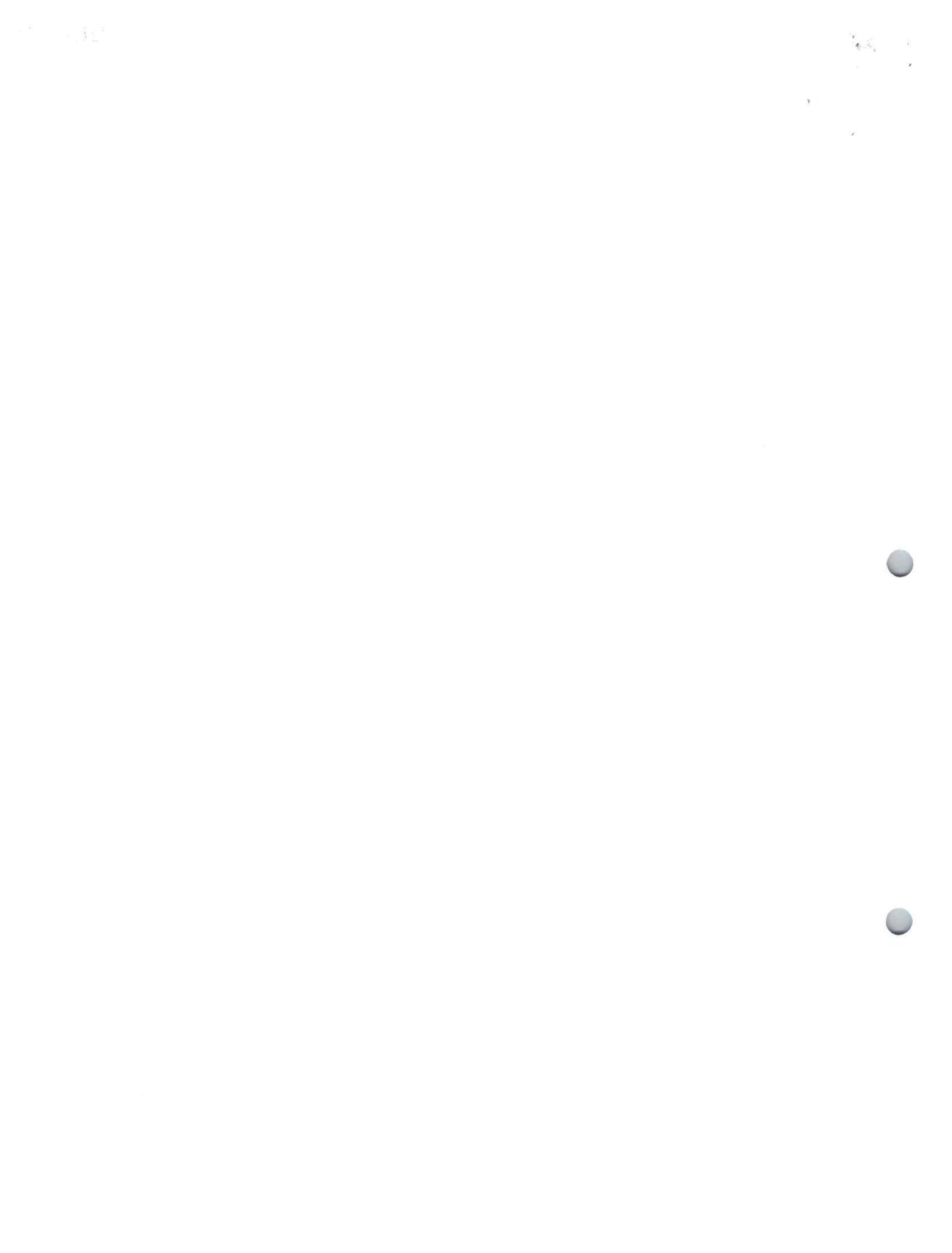
M/Ent: 25  
M/Sal: 26

4 ✓

01-02-2024 7:51:12	M/Ent
01-02-2024 17:06:06	M/Sal
02-02-2024 7:55:07	M/Ent
02-02-2024 16:06:02	M/Sal
02-02-2024 16:06:04	M/Sal
03-02-2024 8:49:18	M/Ent
03-02-2024 13:04:37	M/Sal
05-02-2024 7:48:54	M/Ent
05-02-2024 17:02:45	M/Sal
06-02-2024 7:50:24	M/Ent
06-02-2024 17:02:30	M/Sal
07-02-2024 7:51:41	M/Ent
07-02-2024 17:03:30	M/Sal
08-02-2024 7:45:08	M/Ent
08-02-2024 17:04:03	M/Sal
09-02-2024 7:48:41	M/Ent
09-02-2024 16:03:41	M/Sal
10-02-2024 8:52:09	M/Ent
10-02-2024 13:02:34	M/Sal
12-02-2024 7:51:27	M/Ent
12-02-2024 17:09:20	M/Sal
13-02-2024 7:30:55	M/Ent
13-02-2024 17:04:28	M/Sal
14-02-2024 7:49:05	M/Ent
14-02-2024 17:06:55	M/Sal
15-02-2024 7:51:15	M/Ent
15-02-2024 17:03:45	M/Sal
16-02-2024 7:45:54	M/Ent
16-02-2024 16:01:07	M/Sal
17-02-2024 8:42:48	M/Ent
17-02-2024 13:00:32	M/Sal
19-02-2024 7:47:47	M/Ent
19-02-2024 17:07:16	M/Sal
20-02-2024 7:46:48	M/Ent
20-02-2024 17:04:02	M/Sal
21-02-2024 7:44:47	M/Ent
21-02-2024 17:07:42	M/Sal
22-02-2024 7:43:58	M/Ent
22-02-2024 17:05:22	M/Sal
23-02-2024 7:48:33	M/Ent
23-02-2024 16:03:44	M/Sal
24-02-2024 8:51:32	M/Ent
24-02-2024 13:02:32	M/Sal
26-02-2024 7:44:40	M/Ent
26-02-2024 17:06:15	M/Sal
27-02-2024 7:49:42	M/Ent

4 ✓

4 ✓





I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
CESFAM CONCÓN

### **CERTIFICADO N° 143**

La jefatura y/o encargado(a), certifica, que la profesional Nicole Valencia Echeverría, identificado con el RUT [REDACTED], presenta sus atenciones clínicas debidamente registradas en el sistema de registro clínico Avis durante el mes de Febrero del presente año, cuyas atenciones están destinadas al programa PRESUPUESTO TONS EXTENSIÓN HORARIA 2024.

Se extiende el presente certificado para ser presentado ante control interno.

FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO



Concón, Marzo 01/ 2024



### CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 01 de enero del año 2024, comparece por una parte **D. FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, Chileno, Cédula de Identidad N° [REDACTED] domiciliado en Calle Santa Laura N° 567, Alcalde de la Ilustre Municipalidad De Concon, en adelante **MANDANTE** y **D. NICOLE VALENCIA ECHEVERRIA**, de Nacionalidad [REDACTED], Estado Civil [REDACTED] de profesión Técnico Nivel Superior en Odontología, Cédula de Identidad N° [REDACTED], con domicilio en [REDACTED] en adelante el **MANDATARIO** los cuales vienen a convenir el siguiente contrato:

**PRIMERO:** Por el presente instrumento, el Mandante Don **FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, en consideración a la representación que enviste, encarga al Mandatario antes individualizado, para efectuar las labores específicas que le fueren encargadas por la Dirección del CESFAM-SAR de Concón, obligándose a:

- ❖ Ejecutar personalmente los servicios específicos en forma regular y continua por las cuales fue contratado, en el plazo y los términos establecidos.
- ❖ Realizar las labores personalmente con esmero, cortesía, dedicación y eficiencia contribuyendo a materializar los objetivos del CESFAM.

**SEGUNDO:** El profesional deberá guardar reserva de los datos, información y antecedentes que recopile en el desempeño del servicio prestado, no debiendo divulgar a terceros el contenido de los informes, o instrumentos emanados del departamento, conforme a la prestación efectuada, constituyéndose una condición esencial del presente contrato, cuyo incumplimiento dará derecho al mandante a poner término en forma inmediata.

**TERCERO:** Asimismo y resguardando la rectitud a que está sujeta la función a desempeña, el profesional tendrá prohibición de:

- ❖ Usar en beneficio propio o de terceros la información a que se tuviese acceso en la razón a la función que desempeña.
- ❖ Expresarse de manera impropia e irrespetuosa con la unidad técnica y demás personas que desempeñen funciones en el CESFAM-SAR de Concón.

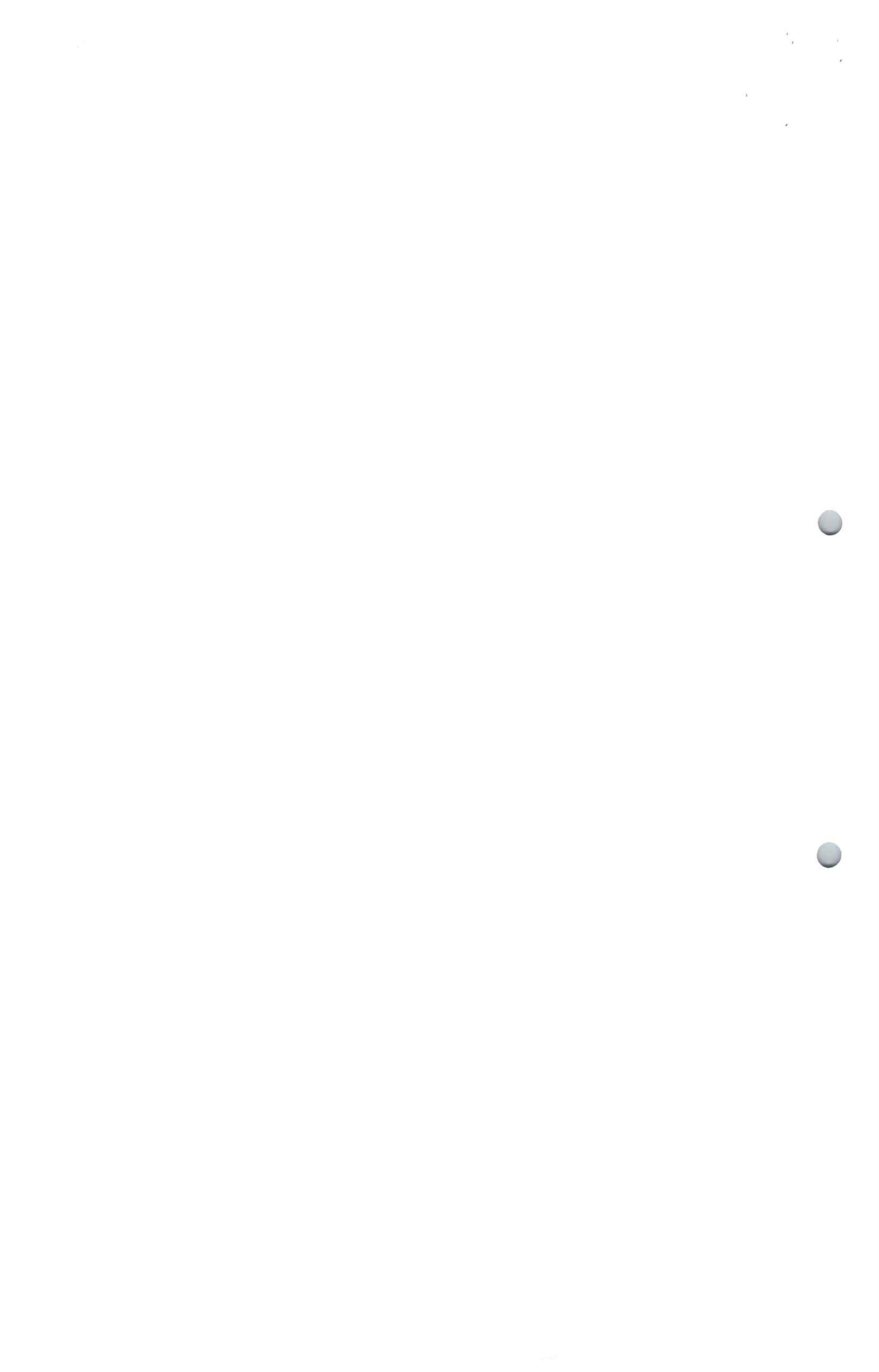
**CUARTO** El valor de esta Prestación de Servicios contratado ascenderá a la suma de **hora de \$4.800.-** (Cuatro mil ochocientos pesos) de lunes a viernes y de **\$ 5.500.- la hora** días sábado (Cinco mil quinientos pesos), impuesto incluido, que será cancelada previa certificación de los trabajos realizados por la Dirección del CESFAM-SAR de Concón, realizando las funciones de:

- ❖ **Técnico en Odontología**, Extensión Horaria, de lunes a viernes, 16 horas semanales en rotación de turnos en el CESFAM de Concón, jornada distribuida de lunes a jueves desde las 17:00 hasta las 20:00 horas y viernes de 16:00 a 20:00 horas, según calendarizaciones entregada por la Dirección Cesfam.
- ❖ **Técnico en Odontología**, Extensión Horaria, sábado, 4 horas semanales en rotación de turnos en el CESFAM de Concón, jornada distribuida desde las 09:00 horas hasta las 13:00 horas, según calendarizaciones entregada por la Dirección Cesfam.

#### FUNCION Y OBJETIVO

Objetivo:

Colaborar en la entrega de una atención segura y de calidad junto al equipo de Odontología, a las personas que requieran los servicios Odontológicos, respetando su dignidad y brindando un trato de excelencia a los usuarios.



10  
El Mandatario deberá presentar una boleta de prestación de servicios donde detallará su función, número de horas, mes de cobro y firmada, junto a un certificado que acredite el trabajo realizado, deberá adjuntar el reloj control y/o nómina de pacientes atendidos y copia del contrato de honorarios, se deberá entregar en secretaria del CESFAM, a más tardar el segundo día hábil del mes siguiente al trabajado, hasta las 14 horas, para proceder a revisión y posteriormente al pago, el cual se realizará entre el séptimo y décimo día hábil del mes en curso, siendo obligación del Departamento de Administración y Finanzas realizar la retención de impuestos de acuerdo a las disposiciones legales vigentes e ingresarlos a las arcas fiscales dentro de los plazos correspondientes. En caso de devolución de boleta de servicio, será considerada una nueva fecha, según situación en particular. Sin perjuicio, que por fuerza mayor acreditada y en conocimiento de las partes, no sea posible cumplir en las fechas estipuladas.

**SEXTO:** El presente contrato comenzará a regir a partir del 01 de enero al 31 de diciembre del año 2024 y/o hasta que el Mandante ponga término en forma unilateral.

**SEPTIMO:** El Mandatario prestara sus servicios y tendrá como contra parte técnica a la Dirección del CESFAM – SAR.

**OCTAVO:** El profesional, declara bajo juramento que no se encuentra afectado por algunas de las inhabilidades descritas en el artículo 54 de la ley 18.575 Orgánica Constitucional sobre Bases Generales de la Administración del estado, esto es:

- a) Las personas que tengan vigente o suscriban, por si o por terceros, contratos o cauciones ascendentes a doscientas UTM o más, con el respectivo organismo de la administración pública. Tampoco podrán hacerlo quien tenga litigios pendientes con la institución de que se trata, a menos que se refiere al ejercicio de derechos propios, de su cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive. Igual prohibición regirá respecto de los directores, administradores, representantes y socios titulares del diez por ciento o más de los derechos de cualquier clase de sociedad, cuando esta tenga contratos o cauciones vigentes ascendentes a doscientas UTM o más, o litigios pendientes, con el organismo de la administración a cuyo ingreso postula.
- b) Las personas que tengan la calidad de cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive respecto de las autoridades y de los funcionarios directivos del organismo de la administración civil del estado al que postulas, hasta el nivel de jefe de departamento o equivalente, inclusive.
- c) Las personas que se hallen condenadas por crimen o simple delito.

**NOVENO:** el trabajador deberá marcar su asistencia al trabajo en el reloj control, será evaluado de acuerdo al cumplimiento de metas del programa.

Se firma el presente contrato en triplicado, quedando dos ejemplares en poder del Mandante y una copia en poder del Mandatario.

[Redacted signature area]

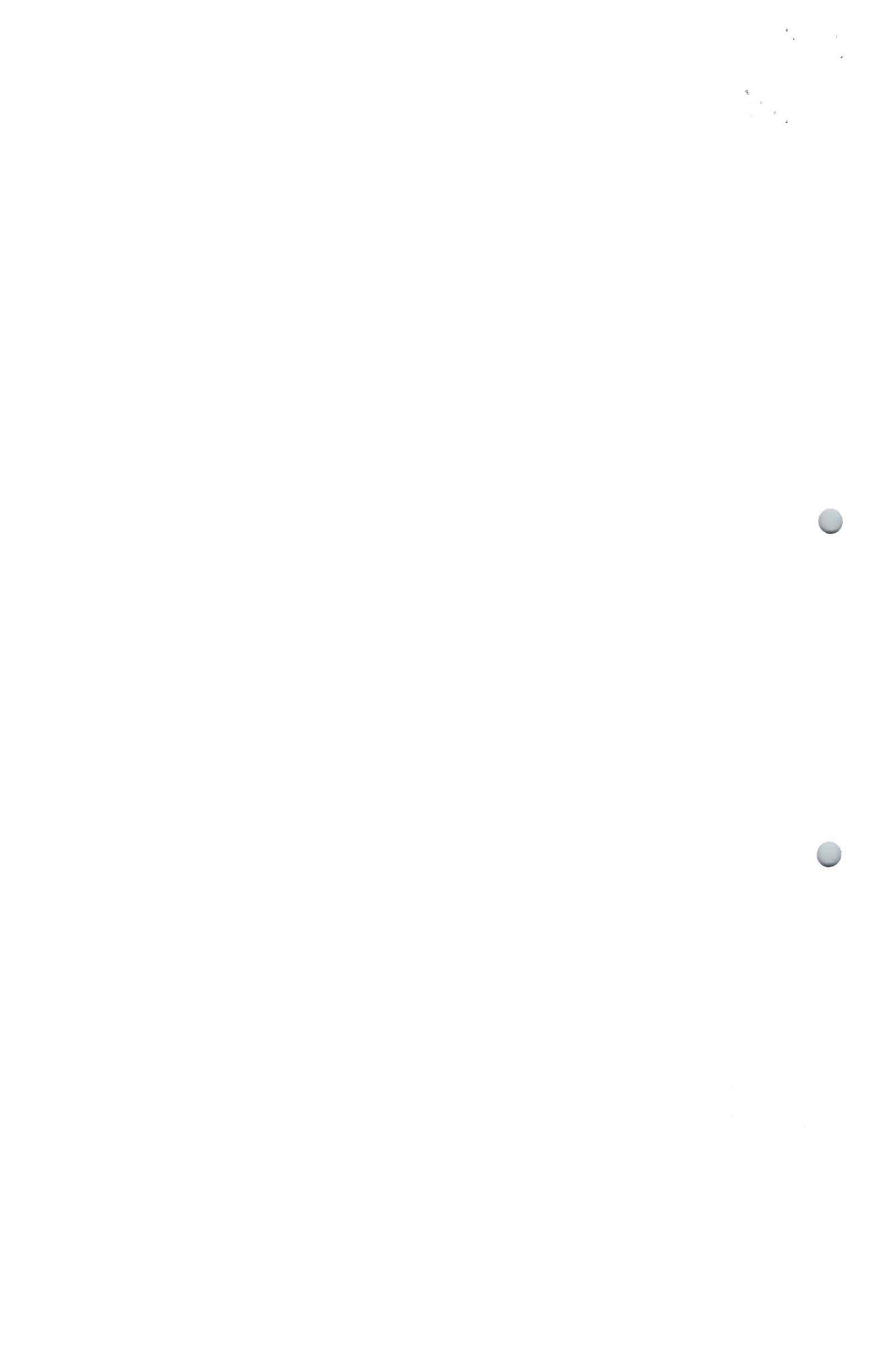
MANDATARIO



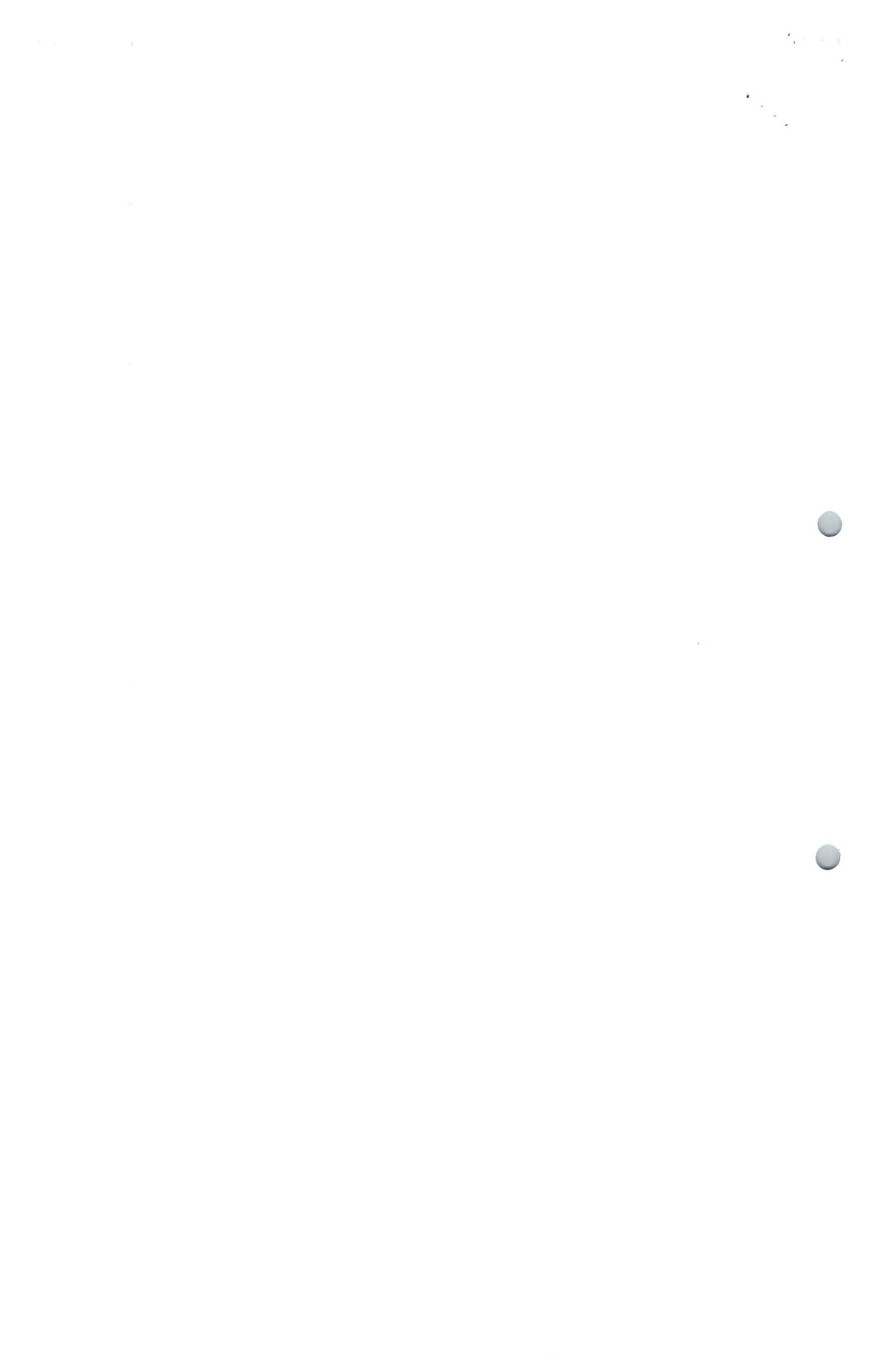
FREDDY RAMIREZ VILLALOBOS

[Handwritten signature]

ALCALDE







ALEJANDRA MICHELLE ZAMORANO DROGUETT

BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA  
N° 161

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR  
OTROS PROFESIONALES DE,  
**HONORARIOS**

[REDACTED]

Fecha: 01 de Marzo de 2024

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON  
Domicilio: SANTA LAURA 567, CONCON, CON CON

Rut: 73.568.600- 3

Por atención profesional:

MATRONA ECOGRAFISTA FEBRERO 2024	110.000
<b>Total Honorarios \$:</b>	<b>110.000</b>
<b>16.75 % Impto. Retenido:</b>	<b>18.425</b>
<b>Total:</b>	<b>91.575</b>

Esta boleta tiene una retención adicional de 3% de acuerdo a las leyes N° 21.242 y/o N° 21.252.

Fecha / Hora Emisión: 01/03/2024 11:25



1750296300161E50DC39  
Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004  
Verifique este documento en [www.sii.cl](http://www.sii.cl)

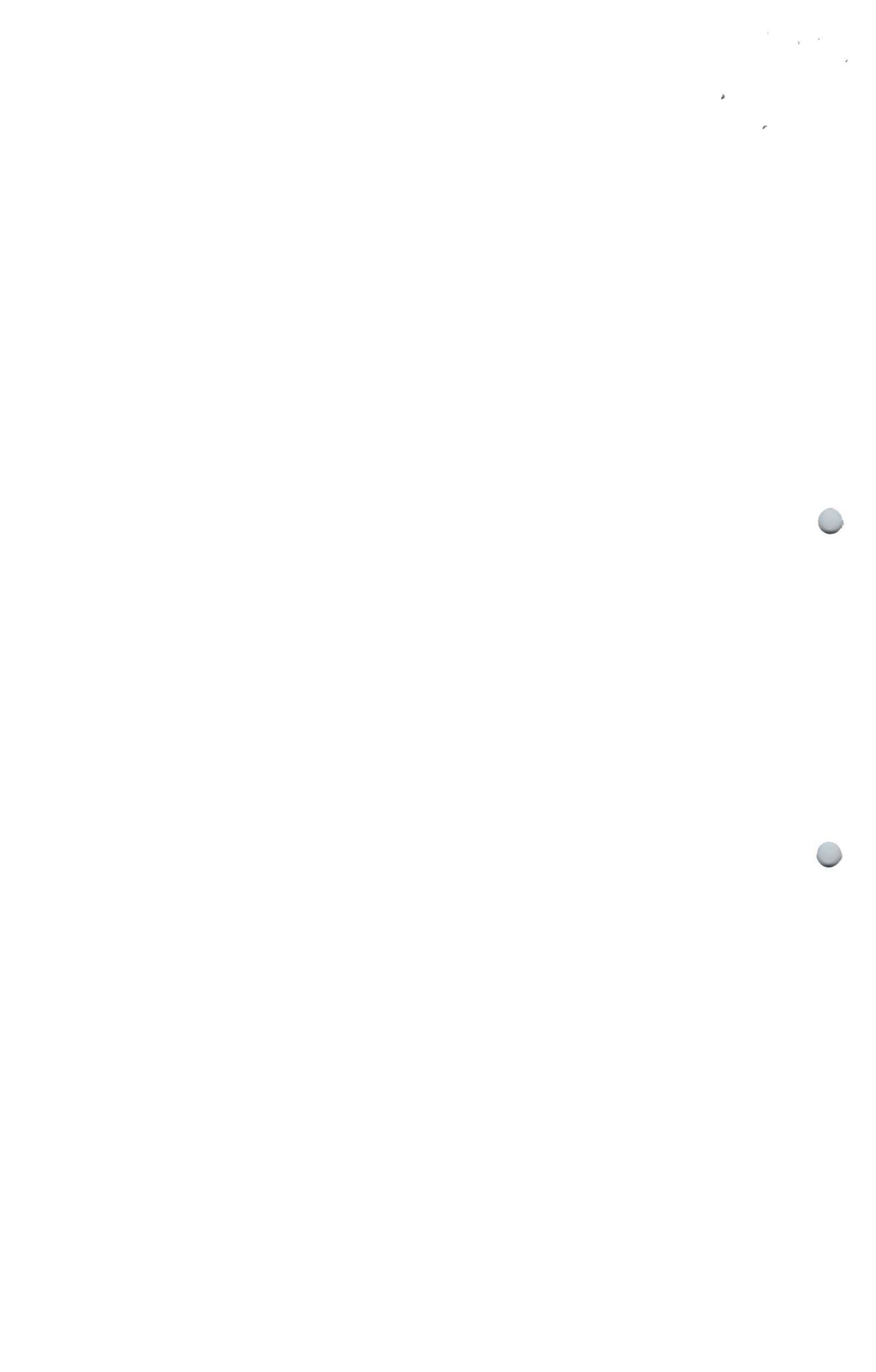
El contribuyente receptor de esta boleta debe retener el porcentaje definido.

11202403011127

Fecha / Hora Impresión: 01/03/2024 11:27

[Handwritten signature]





MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: ALEJANDRA MICHELLE ZAMORANO DROGUETT

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO SI  
CONVENIO NO

PROGRAMA [REDACTED]

FUNCIONES MATRONA, ECOGRAFISTA  
[REDACTED]

CONTRATO

D.A. 252  
INICIO 2/1/2024  
TERMINO 2/29/2024  
HORAS [REDACTED] MÍNIMO SEMANAL  
[REDACTED] MÁXIMO SEMANAL  
[REDACTED] MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI

OBSERVACIONES  
VALOR POR ECOGRAFIA REALIZADA 11.000 PESOS  
[REDACTED]

VALOR MENSUAL(según contrato) \$ 110000  
HORA EFECTIVA(según contrato) \$ [REDACTED]

MES FEBRERO

DIAS TRAB 5

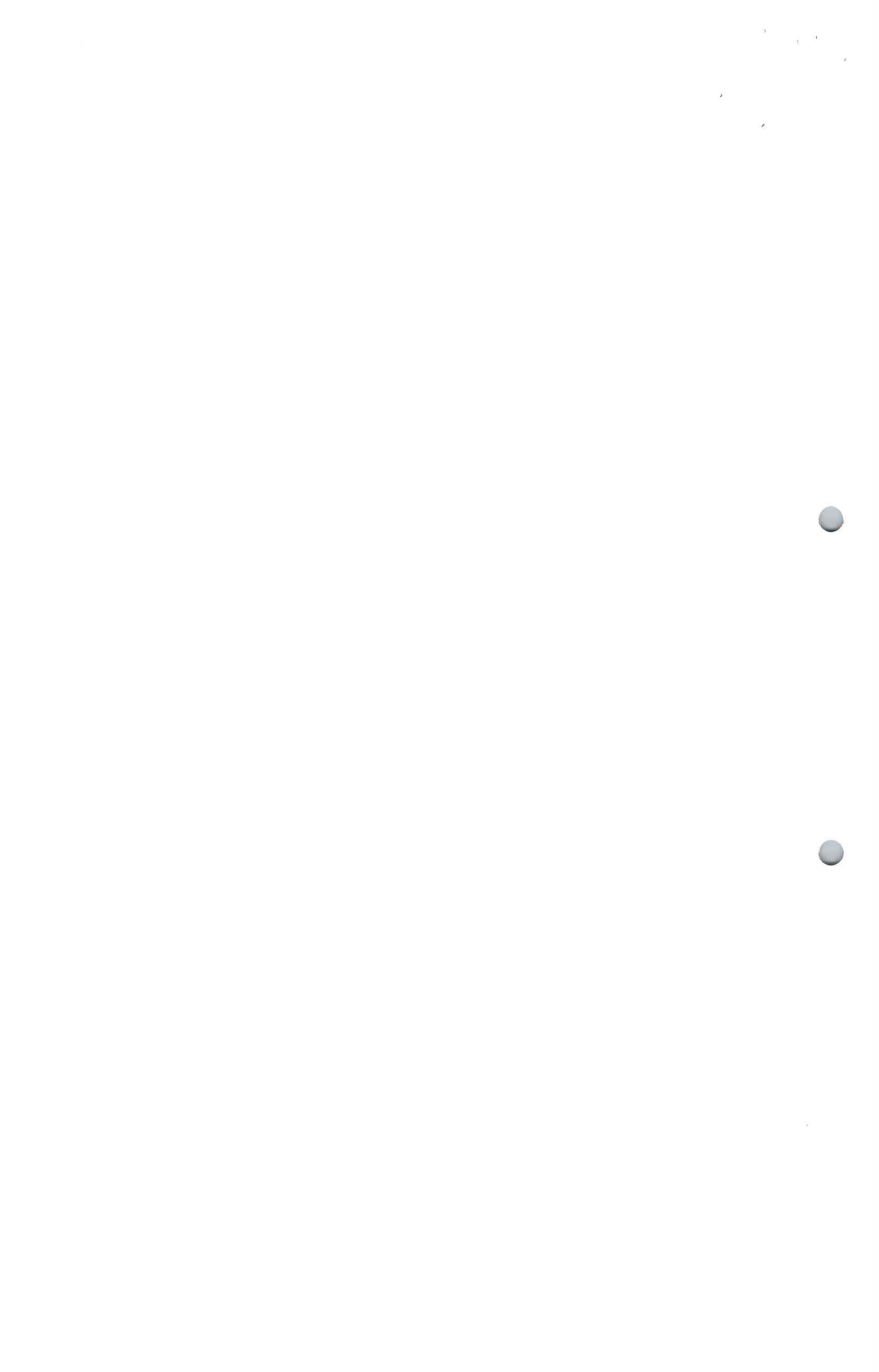
HORAS TOTALES [REDACTED]

VALOR BOLETA 110000

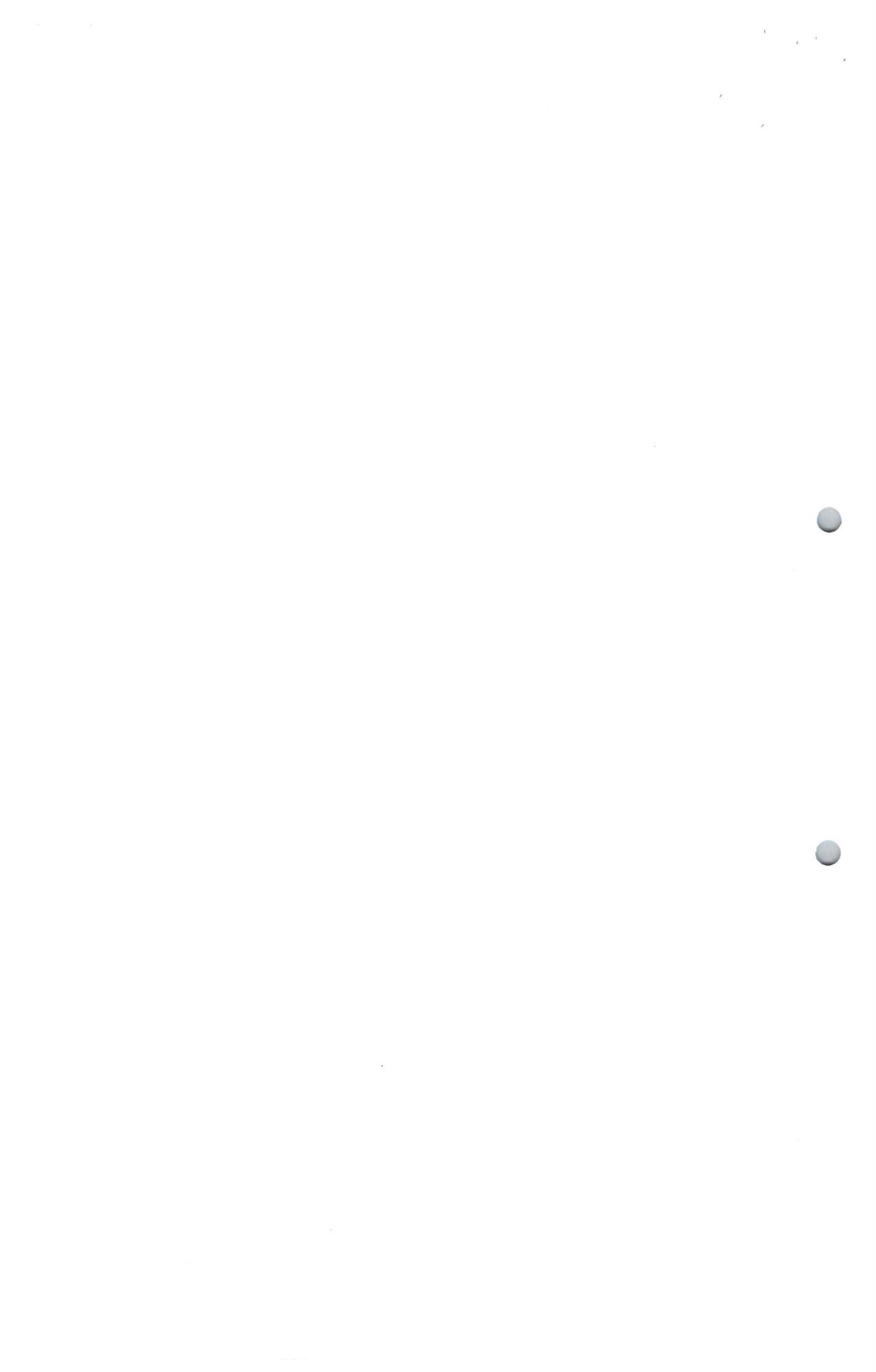
NÚMERO BOLETA 161

[Signature]  
DIRECTOR CESFAM SAPU

[Signature]  
V°B° DESAM  
DIRECTOR DESAM







# Registro de Asistencia (4 Columns)

(Alejandra Zamorano Droge)

2024-02-01 -- 2024-02-29

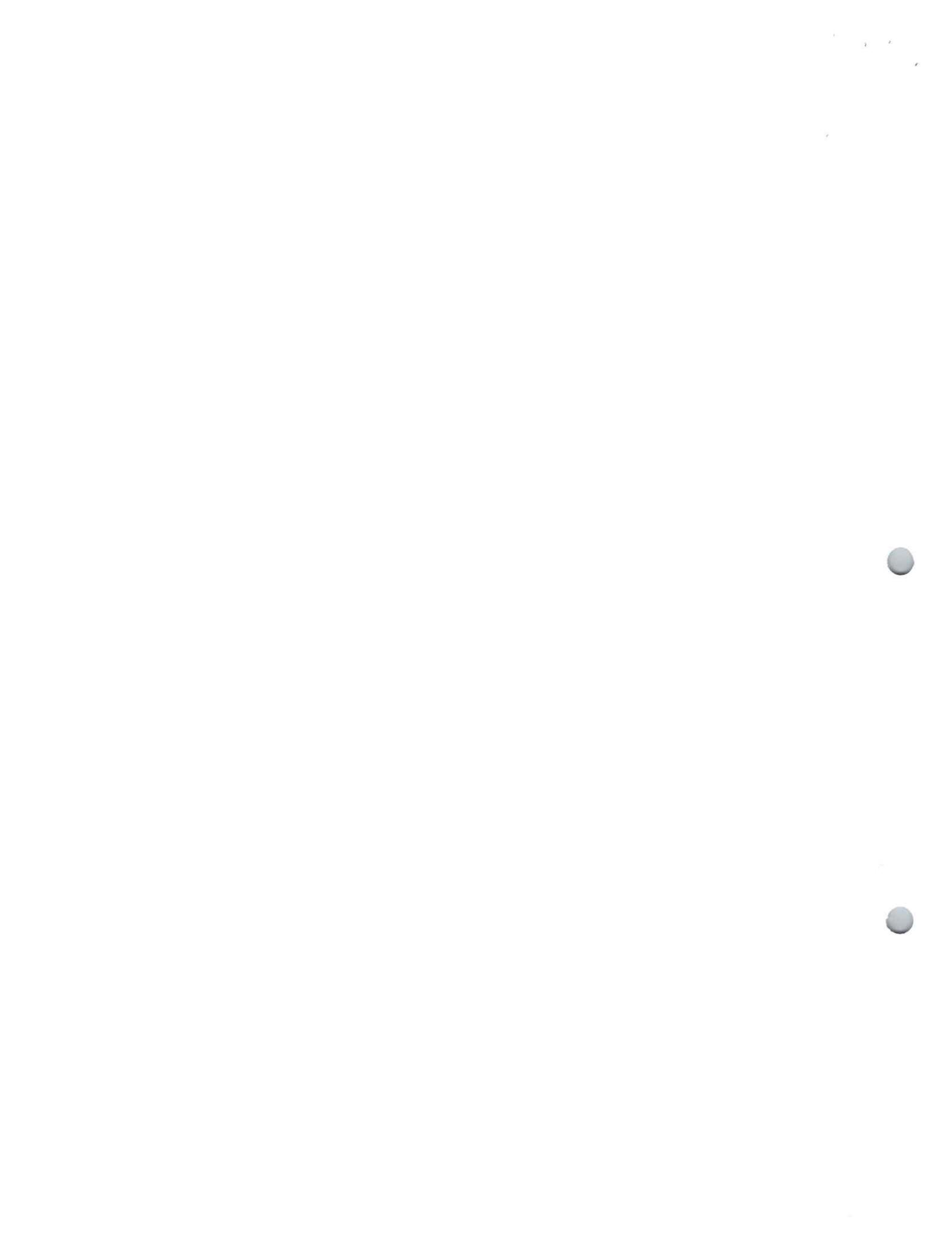
Dpto.:OUR COMPANY

Alejandra Zamorano Droge(3274)

01-02-2024 7:49:45	M/Ent
01-02-2024 17:16:13	M/Sal
02-02-2024 7:51:47	M/Ent
02-02-2024 16:36:23	M/Sal
02-02-2024 16:36:24	M/Sal
04-02-2024 11:33:30	M/Ent
04-02-2024 18:03:38	M/Sal
05-02-2024 7:51:27	M/Ent
05-02-2024 17:00:23	M/Sal
06-02-2024 7:54:02	M/Ent
06-02-2024 17:02:57	M/Sal
07-02-2024 7:54:02	M/Ent
07-02-2024 17:03:40	M/Sal
08-02-2024 7:55:01	M/Ent
08-02-2024 19:08:16	M/Sal
09-02-2024 7:53:20	M/Ent
09-02-2024 14:01:11	M/Sal
12-02-2024 7:45:56	M/Ent
12-02-2024 17:14:59	M/Sal
13-02-2024 7:44:23	M/Ent
13-02-2024 17:08:38	M/Sal
14-02-2024 7:49:26	M/Ent
14-02-2024 17:12:31	M/Sal
15-02-2024 7:48:32	M/Ent
16-02-2024 7:49:40	M/Ent
16-02-2024 16:00:31	M/Sal
19-02-2024 7:53:47	M/Ent
19-02-2024 18:33:37	M/Sal
20-02-2024 7:56:47	M/Ent
20-02-2024 17:01:17	M/Sal
21-02-2024 7:54:19	M/Ent
21-02-2024 17:01:34	M/Sal
22-02-2024 7:51:19	M/Ent
22-02-2024 17:35:16	M/Sal
23-02-2024 7:54:23	M/Ent
23-02-2024 12:10:11	M/Sal
26-02-2024 7:58:19	M/Ent
26-02-2024 17:06:07	M/Sal
27-02-2024 7:56:33	M/Ent
27-02-2024 17:03:08	M/Sal
28-02-2024 7:54:23	M/Ent
28-02-2024 17:04:25	M/Sal
29-02-2024 7:56:35	M/Ent
29-02-2024 17:57:11	M/Sal

M/Ent: 22

M/Sal: 22





- 00004

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
CESFAM CONCON

### CERTIFICADO N° 52

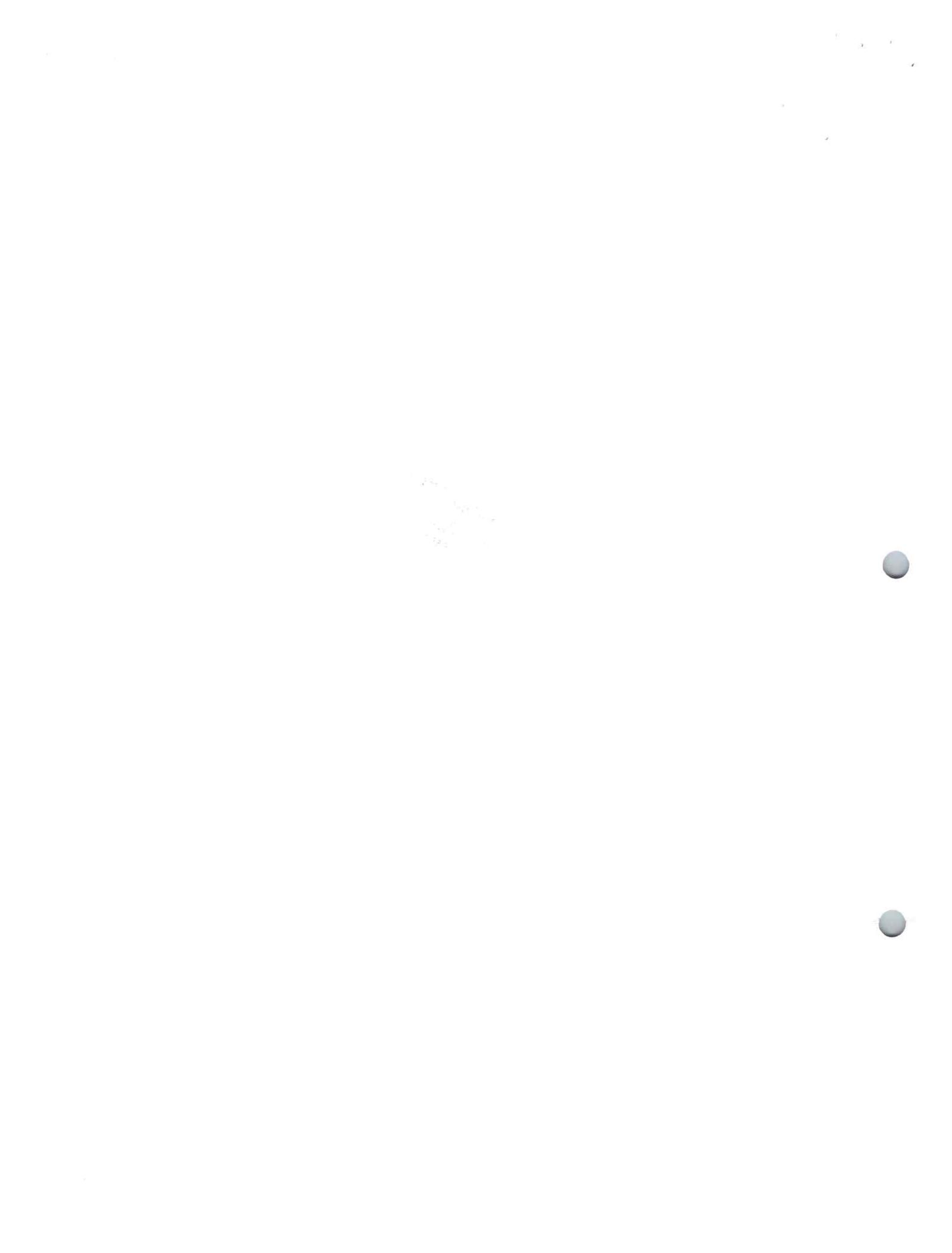
La jefatura y/o encargado(a), Certifica que **ALEJANDRA ZAMORANO DROGUETT**  
RUT: [REDACTED] presta servicios de Matrona ecografista durante el mes de  
FEBRERO del presente año, ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA I.

Se extiende el presente certificado para ser presentado ante control interno.

*Caterina Pinto Pérez*  
Matrona  
12.000.767-X  
N° Reg. 76181

FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concon, FEBRERO 2024.



CONTRATO DE HONORARIOS

### CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 01 de enero del año 2024, comparece por una parte D. **FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, Chileno, Cédula de Identidad N° [REDACTED] domiciliado en Calle Santa Laura N° 567, Alcaldé de la Ilustre Municipalidad De Concón, en adelante **MANDANTE** y D. **ALEJANDRA ZAMORANO DROGUETT**, de Nacionalidad [REDACTED], Estado Civil [REDACTED], de Profesión matrona, Cédula de Identidad N° [REDACTED] con domicilio en [REDACTED] en adelante el **MANDATARIO** los cuales vienen a convenir el siguiente contrato:

**PRIMERO:** Por el presente instrumento, el Mandante D. **FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, en consideración a la representación que enviste, encarga al Mandatario antes individualizado, para efectuar las labores específicas que le fueren encargadas por la Dirección del CESFAM-SAR de Concón, obligándose a:

- ❖ Ejecutar personalmente las servicios específicas en forma regular y continua por las cuales fue contratado, en el plazo y los términos establecidos
- ❖ Realizar las labores personalmente con esmero, cortesía, dedicación y eficiencia contribuyendo a materializar los objetivos del CESFAM.

**SEGUNDO** El profesional deberá guardar reserva de los datos, información y antecedentes que recopile en el desempeño del servicio prestado, no debiendo divulgar a terceros el contenido de los informes, o instrumentos emanados del departamento, conforme a la prestación efectuada, constituyéndose una condición esencial del presente contrato, cuyo incumplimiento dará derecho al mandante a poner término en forma inmediata.

**TERCERO:** Asimismo y resguardando la rectitud a que está sujeta la función a desempeña, el profesional tendrá prohibición de:

- ❖ Usar en beneficio propio o de terceros la información a que se tuviese acceso en la razón a la función que desempeña.
- ❖ Expresarse de manera impropia e irrespetuosa con la unidad técnica y demás personas que desempeñen funciones en el CESFAM-SAR de Concón.

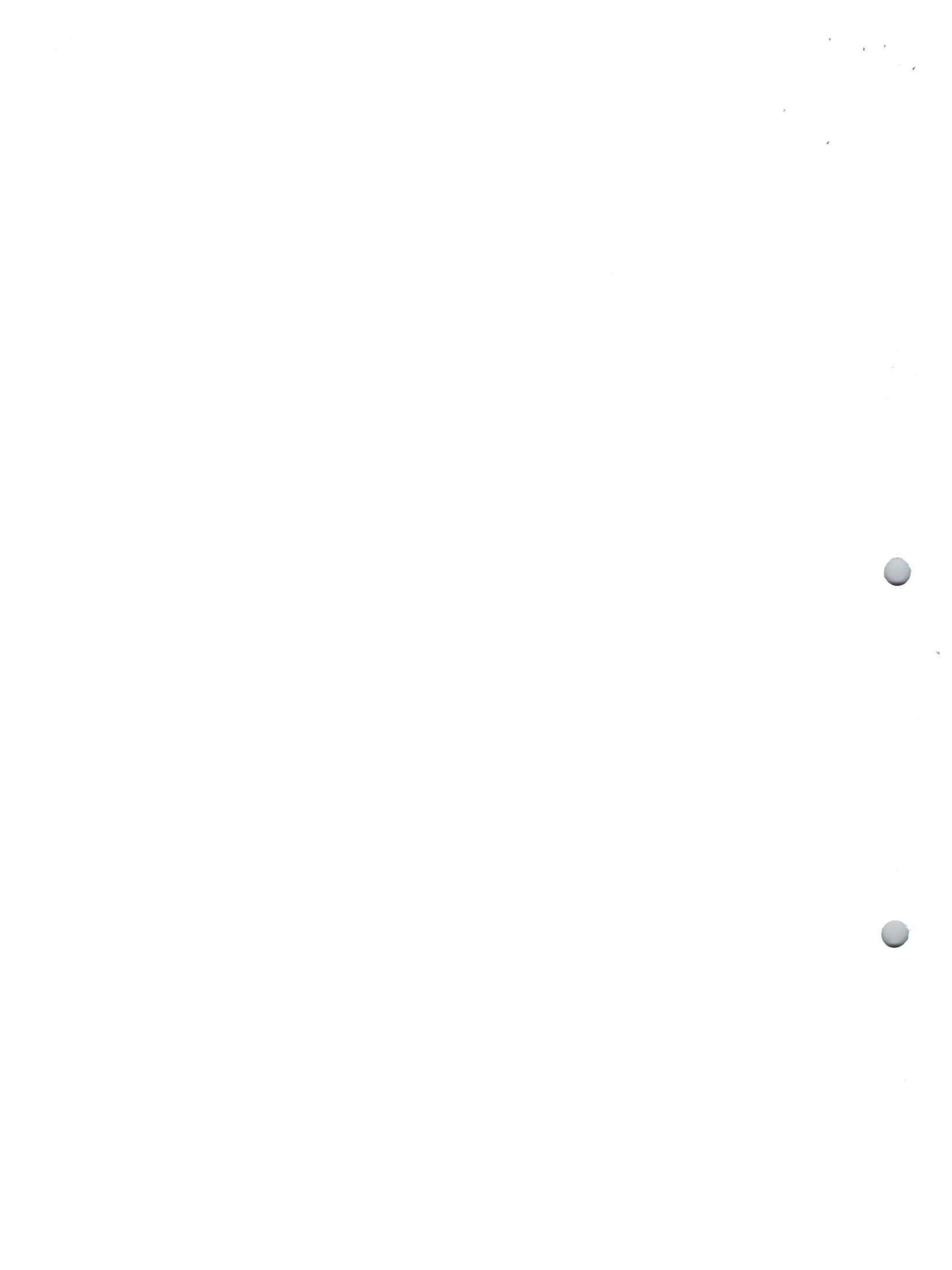
**CUARTO:** El valor del servicio contratado será por ecografía, a un valor de \$11.000.- (once mil pesos), con impuesto incluido, que serán cancelados previa Certificación de los trabajos realizados por la Dirección CESFAM-SAR de Concón, realizando las funciones de:

- ❖ **ECOGRAFÍAS** Gineco Obstetra 225 ecografías anuales en el Cesfam de Concón en una jornada distribuida, según calendarizaciones entregada por la Dirección Cesfam.

### FUNCIONES Y OBJETIVO

**Objetivo:** Confirmar el diagnóstico del embarazo, su ubicación, edad gestacional, número de bebés. Evaluar la anatomía fetal para así descartar algunas de las malformaciones.

**Funciones:** Efectuar ecografías Gineco - Obstétricas. Ecografías de Primer, Segundo y Tercer Trimestre del Embarazo, evaluando la viabilidad fetal, pesquisa de malformación fetal y evaluación unidad feto placentaria.



**QUINTO:** El Mandatario deberá presentar una boleta de prestación de servicios donde detalle función, número de horas, mes de cobro y firmada, junto a un certificado que acredite el trabajo realizado, deberá adjuntar el reloj control y planilla de horas realizadas (formato estipulado) y copia del contrato de honorarios, se deberá entregar en secretaria del Cesfam, según calendario entregado por dirección Cesfam, para proceder a revisión y posteriormente al pago el cual se realizara el séptimo día hábil del mes siguiente de haber prestado el servicio, siendo obligación del Departamento de Administración y Finanzas realizar la retención de impuestos de acuerdo a las disposiciones legales vigentes e ingresarlos a las arcas fiscales dentro de los plazos correspondientes.

**SEXTO:** El presente contrato comenzará a regir a partir del 01 de enero al 31 de diciembre del año 2024 y/o hasta que el Mandante ponga termino en forma unilateral.

**SEPTIMO:** El Mandatario prestara sus servicios y tendrá como contra parte a la Dirección del CESFAM - SAR.

**OCTAVO** El profesional, declara bajo juramento que no se encuentra afectado por algunas de las inhabilidades descritas en el artículo 54 de la ley 18.575 Orgánico Constitucional sobre Bases Generales de la Administración del estado, esto es:

- a) Las personas que tengan vigente o suscriban, por si o por terceros, contratos o cauciones ascendentes a doscientas UTM o más, con el respectivo organismo de la administración pública. Tampoco podrán hacerlo quien tenga litigios pendientes con la institución de que se trata, a menos que se refiere al ejercicio de derechos propios, de su cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive. Igual prohibición regirá respecto de los directores, administradores, representantes y socios titulares del diez por ciento o más de los derechos de cualquier clase de sociedad, cuando esta tenga contratos o cauciones vigentes ascendentes a doscientas UTM o más, o litigios pendientes, con el organismo de la administración a cuyo ingreso postula.
- b) Las personas que tengan la calidad de cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive respecto de las autoridades y de los funcionarios directivos del organismo de la administración civil del estado al que postulas, hasta el nivel de jefe de departamento o equivalente, inclusive.
- c) Las personas que se hallen condenadas por crimen o simple delito.

**NOVENO:** el trabajador deberá marcar su asistencia al trabajo en el reloj control, será evaluado de acuerdo al cumplimiento de metas del programa.

Se firma el presente contrato en triplicado, quedando dos ejemplares en poder del Mandante y una copia en poder del Mandatario.

[Redacted Signature]

MANDATARIO



FREDDY RAMIREZ VILLALOROS  
[Signature]  
ALCALDE

1000



NOMBRE	ALEJANDRA MICHELLE ZAMORANO DROGUETT
RUT	[REDACTED]
MES	FEBRERO 2024
CONVENIO/PRESUPUESTO	ECOGRAFIA GINECO OBSTETRICA
HORAS SEMANALES	
HORARIO	

### Informe de actividades Honorarios

Día o Semana	Actividades
08/02/24	3 ECOGRAFÍAS 12-14 SEMANAS REALIZADAS: - CONSTANZA NILO 21195655-0 - LAURA QUINTERO 41546749-4 - ALEXANDRA SALINAS 18236593-9
15/02/24	3 ECOGRAFÍA 12-14 SEMANAS REALIZADA: - HILDA SUAZO 17160990-9 - LISSETTE RAMÍREZ 17341990-2 - VALENTINA CANCINO 20273825-7
19/02/24	2 ECOGRAFÍAS 12-14 SEMANAS REALIZADAS: - LAURA TABOÏDA 41550150-1 - MARITZA GONZALEZ 16886073-0
22/02/24	1 ECOGRAFÍA 12-14 SEMANAS REALIZADA: - LISSETTE RAMÍREZ 17341990-2
29/02/24	1 ECOGRAFÍAS 12-14 SEMANAS REALIZADAS: - ROSARIO TUTIVEN 33572266-3

FIRMA :

[REDACTED]

V°B° DIRECCIÓN:

[Handwritten signature]

