

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Con fecha 31 de julio de 2026, Dra. Brenda Zavala Marchant encargada Programa Odontológico, certifica que Dra. Catalina Zuñiga Soto, RUT _____ ha realizado Atención de pacientes en CESFAM Doñihue los siguientes días del mes de julio de 2026:

Fecha	Horario		
jueves, 2 de julio de 2026	17:00-20:00	3	horas
viernes, 3 de julio de 2026	14:00-17:00	3	horas
lunes, 6 de julio de 2026	17:00-20:00	3	horas
jueves, 9 de julio de 2026	17:00-20:00	3	horas
viernes, 10 de julio de 2026	14:00-17:00	3	horas
lunes, 13 de julio de 2026	17:00-20:00	3	horas
viernes, 17 de julio de 2026	14:00-17:00	3	horas
lunes, 20 de julio de 2026	17:00-20:00	3	horas
jueves, 23 de julio de 2026	17:00-20:00	3	horas
viernes, 24 de julio de 2026	14:00-17:00	3	horas
lunes, 27 de julio de 2026	17:00-20:00	3	horas
jueves, 30 de julio de 2026	14:00-20:00	6	horas

Total: de 39 horas

Cumpliendo con las jornadas de trabajo establecidas, y funciones requeridas, según necesidad del establecimiento. Se emite el presente certificado para proceder al pago de sus horas, con cargo a **Convenio Estrategias de Salud Bucal 2026**.

Brenda Zavala Marchant
Rut:
Cirujano Dentista

DRA. BRENDA ZAVALA MARCHANT

ENCARGADA PROGRAMA ODONTOLOGICO

CESFAM DOÑIHUE

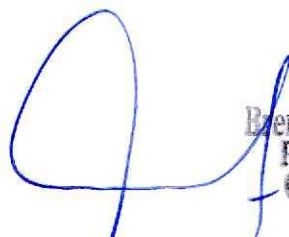
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Con fecha 31 de julio de 2026, Dra. Brenda Zavala Marchant encargada Programa Odontológico, certifica que Dra. Catalina Zuñiga Soto, RUT _____ : ha realizado Atención de pacientes en CESFAM Doñihue los siguientes días del mes de julio de 2026:

Fecha	Horario	
lunes, 6 de julio de 2026	8:00-17:00	9 horas
jueves, 9 de julio de 2026	8:00-17:00	9 horas
viernes, 10 de julio de 2026	8:00-14:00	6 horas
lunes, 13 de julio de 2026	8:00-17:00	9 horas
viernes, 17 de julio de 2026	8:00-14:00	6 horas
lunes, 20 de julio de 2026	8:00-17:00	9 horas
jueves, 23 de julio de 2026	8:00-17:00	9 horas
viernes, 24 de julio de 2026	8:00-14:00	6 horas
lunes, 27 de julio de 2026	8:00-17:00	9 horas

Total: de 72 horas

Cumpliendo con las jornadas de trabajo establecidas, y funciones requeridas, según necesidad del establecimiento. Se emite el presente certificado para proceder al pago de sus horas, con cargo a **Presupuesto Municipal**, por reemplazo licencia Dra Emeli Gallardo.



Brenda Zavala Marchant
Rut _____
Cirujano Dentista

DRA. BRENDA ZAVALA MARCHANT
ENCARGADA PROGRAMA ODONTOLOGICO
CESFAM DOÑIHUE