

**I.MUNICIPALIDAD DE DONIHUE
DPTO. DE SALUD MUNICIPAL**

OF. N°.: 84/2026.

MAT.:Remite certificado de pago Honorarios

DOÑIHUE, 19 de mayo 2026

**DE : JOSEFA MIRANDA ROJAS
ENCARGADA RED LOCAL
A : ROMINA OLGUIN NUÑEZ
DIRECTORA (S) DESAM**

Por medio del presente, nos complace remitir certificado de cumplimiento de los servicios de **Fonoaudióloga del Programa Red Local**, brindado por **CAMILA FERNANDA ITURRIAGA ESPINOZA**, quien durante el periodo del mes de mayo 2026 realiza las siguientes actividades:

- 23 atenciones domiciliarias, 7 pertenecientes a componente SAD y 16 a componente SSEE.
- Se realiza trabajo de estimulación cognitiva, trabajo de intervención en lenguaje y habilidades comunicativas, funciones ejecutivas y habilidades visuoespaciales, además de trabajo en musculatura orofacial e intervención en Procesos motores básicos, como respiración, prosodia, articulación, entre otros.
- Educación a cuidadoras sobre trabajo de estimulación cognitiva en contextos relacionados a la vida diaria y a higiene oral.
- V°B° entregado por Coordinadora de Servicios especializado en certificado de recepción conforme, cohorte de cumplimiento desde 20 de abril 2026 al 19 de mayo 2026.

Recepción conforme de Boleta de Honorarios electrónica N° 23, con fecha de emisión 19 de mayo 2026
Certificado de recepción conforme.

Decreto Alcaldicio contrato de prestación de servicios.


Contrato.

Copia de Cedula de identidad por ambos lados.

Se agradece imputar gasto a fondo cuenta administrada por **Programa Red Local de Apoyos y Cuidados Doñihue, convenio colaborativo entre Dpto. Salud Doñihue y Ministerio de Desarrollo Social y Familia.**

Sin otro particular, agradeciendo su gestión

Se despide atentamente


**JOSEFA MIRANDA ROJAS
ENCARGADA (S) RED LOCAL**