

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

**OF. N°.: 80/2026**

MAT.:Remite certificado de pago Honorarios

**DOÑIHUE, 19 de mayo 2026**

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

Por medio del presente, nos complace remitir certificado de cumplimiento de los servicios de **coordinadora servicio especializado**, brindado por **NINOSKA KARINA NAVARRO ORELLANA**, quien durante el periodo del mes de mayo 2026 realiza las siguientes actividades:

- Supervisión de actividades de profesionales y técnicos, observación de cumplimiento, seguimientos y levantamientos de incidencias.
- Entrega de insumos y activos a las diadas; insumos de aseo personal, domiciliario, pañales, sábanas, cremas entiescaras y de hidratación, organización de calendario y rutas entregadas a cada diada del componente SSEE.
- Participación y desarrollo de actividades propias y administrativas del programa.
- Atención de público en general.
- Reunión de equipo PRLAC.
- Visita domiciliaria y aplicación instrumento de validación dependencia funcional.
- Ingreso de información y actualización en plataforma ministerial.
- Despliegue de profundizaciones diagnósticas.
- Capacitación online plataforma ministerial
- Reunión Plan Piloto de optimización ruta de asistencia técnica con Ministerio Desarrollo social.
- Participación en reunión agrupación Manos que cuidan

Recepción conforme de Boleta de Honorarios electrónica N°51, 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 RED LOCAL**