

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

**OF. N°.: 90/2025**

**MAT.: Remite** certificado de pago Honorarios

**DONIHUE, 23 de junio año 2025.**

**DE : JOSEFA MIRANDA ROJAS  
ENCARGADA RED LOCAL**

**A : JESSICA MANZOR  
DIRECTORA (S) DESAM**

Por medio del presente, nos complace remitir certificado de cumplimiento de los servicios de **Coordinadora Servicio Domiciliario del Programa Red Local**, brindado por **MELISA MADARIAGA ECHEVERRIA**, quien durante el periodo del mes de junio 2025 realiza las siguientes actividades:

- Coordinación de atenciones domiciliarias por parte de las asistentes del cuidado mantener comunicación activa con las familias y coordinar eventualidades y brindar solución y apoyos.
- Entrega de insumos a AC.
- Entrega de insumos a equipo SAD (asistentes del cuidado)
- Atención de publico en general.
- Ingreso de información a sistema y plataforma Ministerio desarrollo social.
- Firma de documentación componente SAD.
- Coordinación con OTEC capacitación gerontología.
- Capacitación PRLAC Gerontología y geriatría.
- Acompañamiento por duelo a familias PRLAC.
- Taller de autocuidado urgencias subjetivas.

Recepción conforme de Boleta de Honorarios electrónica N°30, con fecha de emisión 23 de junio 2025.

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**