

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

**OF. N°.: 111/2026**

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

**DOÑIHUE, 21 de julio 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 Domiciliario del Programa Red Local**, brindado por **MELISA MADARIAGA ECHEVERRIA**, quien durante el periodo del mes de julio 2026 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 equipo SAD (asistentes del cuidado)
- Atención de público en general.
- Ingreso de información a sistema y plataforma Ministerio desarrollo social.
- Firma de documentación componente SAD.
- Actualización planillas componente SAD.
- Visitas domiciliarias.
- Aplicación de instrumento de validación nuevos ingresos.
- supervisión de asistentes del cuidado.

Recepción conforme de Boleta de Honorarios electrónica N°45, con fecha de emisión 21 de julio 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**