

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

**OF. N°.: 117/2025.
MAT.: Remite certificado de pago Honorarios**

DONIHUE, 21 de julio 2025.

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

A : JORGE FERNANDO ZAMORANO

DIRECTOR (S) DESAM

Por medio del presente, nos complace remitir certificado de cumplimiento de los servicios de **Peluquera del Programa Red Local**, brindado por **GIOVANA ANGELA VARGAS SOTO**, quien durante el periodo del mes de julio 2025 realiza las siguientes actividades:

- 10 sesiones individuales, atenciones donde predomina: Visitas domiciliarias de 45 minutos cada una, realización de corte de cabello, lavado capilar, aplicación de tintura a CP, contención emocional.
- 10 atenciones cumplidas. Profesional cumple con el máximo de atenciones valorizadas en contrato de prestación de servicio.
- V°B° por Coordinadora de Servicios especializado en certificado de recepción conforme, cohorte de cumplimiento desde 20 de junio 2025 al 21 de julio 2025.
-

Recepción conforme de Boleta de Honorarios electrónica N°12, 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 (S) RED LOCAL**

