



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

**OF. N°.: 73/2024**

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

**DOÑIHUE, 19 de abril año 2024.**

**DE : YASNA ZUÑIGA OLEA  
ENCARGADA RED**

**A : NICOLAS HEWSTONE ACEVEDO  
DIRECTOR DESAM**

Por medio del presente, nos complace remitir certificado de cumplimiento de los servicios de **Gestora Comunitaria del Programa Red Local**, brindado por **Camila Gonzalez Meneses**, quien durante el periodo del mes de abril 2024 realiza las siguientes actividades:

- Realización de diagnósticos de organizaciones territoriales de la comuna, participación de reunión para construcción de proyecto de buenas prácticas en salud.
- Postulación a familias de programa a fondos de emprendimiento para Fosis que poseen una actividad económica independiente.
- Participación de jornada de cuidados regional y capacitación de formación en duelo.

Recepción conforme de Boleta de Honorarios electrónica N°54, con fecha de emisión 19 de abril 2024.

Certificado de recepción conforme.

Decreto Alcaldicio contrato de prestación de servicios.

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*



**YASNA ZUÑIGA OLEA  
ENCARGADA RED**