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

**OF. Nº.: 20/2024**

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

**DOÑIHUE, 21 de Febrero 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 **Psicóloga del Programa Red Local**, brindado por **Linda Santana Hernández,** quien durante el periodo del mes de febrero 2024 realiza las siguientes actividades:

- 53 atenciones de psicología en los hogares de las diadas: sesiones donde predomina contención emocional, aspectos particulares de cada paciente, estimulación cognitiva, contención de emociones, psicoeducación, autocuidado, etc.
- Realización de evaluaciones a nuevos usuarios PSDF y CP.
- Participación de jornada de autocuidado sonoterapia para equipo PRLAC.

53 sesiones domiciliarias realizadas de una cobertura de 50 atenciones.
V°B° entregado por Coordinadora de Servicios Especializado en certificado de recepción conforme.

Recepción conforme de Boleta de Honorarios electrónica N°12, con fecha de emisión 21 de febrero 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*

PROGRAMA RED LOCAL DE APOYOS Y CUIDADOS
DPTO. SALUD DOÑIHUE

**YASNA ZUÑIGA OLEA**