



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

130

DECRETO N°

TEMUCO, 24 ABR. 2012

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- Convenio Programa Modelo De Atención Con Enfoque Familiar En La Atención Primaria "Cesfam Amanecer", de fecha 14 de Marzo 2012, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 5.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa Modelo De Atención Con Enfoque Familiar En La Atención Primaria "Cesfam Amanecer", de fecha 14 de Marzo 2012, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
 DIRECCION DE CONTRATO
 SECRETARIO MUNICIPAL
 MIGUEL BECKER NAVARRO
 SECRETARIO MUNICIPAL
 CMT/MSV/EAP/elp.

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
 ALCALDE
 MIGUEL BECKER ALVEAR
 ALCALDE

DIRECTOR
 Vº Bº

DISTRIBUCION:

- 4 - Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud



REF.: Aprueba convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria con Municipalidad de Temuco (CESFAM AMANECER).

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

TEMUCO, 18 ABR 2012

1501

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES

PROVIDENCIA 3316

FECHA ENTRADA

F. DOC Nº 23 ABR 2012

RESPONDER ANTES DE

MABSCH/FPH/CPC

VISTOS, estos antecedentes :

- 1.- DFL Nº 1 3063/80 del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores, mediante el cual se produjo el traspaso de Establecimientos de Salud a los Municipios.
- 2.- Resolución Exenta Nº 759 de fecha 08 de septiembre de 2011, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria.
- 3.- Resolución Exenta Nº 34 de fecha 13 de enero de 2012 del Ministerio de Salud que distribuye recursos del programa señalado.
- 4.- Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria, suscrito con fecha 14 de marzo de 2012, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y el Municipio de Temuco.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que de acuerdo a lo establecido en el inciso segundo del artículo 56 de la Ley Nº 19.378 y en el artículo 6º del Decreto Nº 876, de 2000, del Ministerio de Salud, que determina aporte estatal a las entidades administradoras de salud municipal, el aporte estatal mensual puede incrementarse en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparte el Ministerio de Salud importen un mayor gasto para la municipalidad.

TENIENDO PRESENTE, lo dispuesto en :

- 1.- DFL Nº1/05 que fija el texto refundido del DL. 2763/79 y DS. 140/05 que crea y Reglamenta los Servicios de Salud respectivamente.
- 2.- Decreto Supremo Nº 120, de 2010, del Ministerio de Salud, que me designa como Directora del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 3.- Art. 56 Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria Municipal.
- 4.- Resolución 1.600/08 de la Contraloría General de la República; dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.-APRUÉBASE, el Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria, suscrito con fecha 14 de marzo de 2012, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y el Municipio de Temuco, que se entiende parte integrante de esta resolución, cuyas cláusulas son las siguientes:

En Temuco a 14 de marzo del 2012 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Pratt 969, representado por su Directora **Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la lustre Municipalidad de **TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Pratt Nº 650, representada por su Alcalde **D. MIGUEL BECKER ALVEAR** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado

por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 de diciembre 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDO: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 759 del 8 de septiembre del 2011, del Ministerio de Salud y por Resolución Exenta N° 34, del 13 de enero del 2012 del Ministerio de Salud que distribuye recursos del Programa de Modelo de Atención con Enfoque Familiar en Atención Primaria año 2012. Anexos al presente convenio y que se entiende forman parte integrante del mismo, que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria" a ser realizado en el CESFAM AMANECER:

- Mejorar la resolutivez de los CESFAM (equipamiento e insumos) = \$ 2.721.507.-
- Mejorar la Capacitación a los equipos de Salud de los CESFAM = \$ 5.000.000.-
- Fomentar el desarrollo de un buen clima organizacional y proteger la Salud Laboral de los integrantes del equipo mediante la realización de actividades de autocuidado = \$ 5.000.000.-

Se exceptúan las actividades de celebración, paseos y de orden recreativo.

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$12.721.507, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, pudiendo variar el monto designado por estrategia, sin cambiar la suma anual total.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTO: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el objetivo general del Programa:

* Fortalecer y enriquecer la implementación del nuevo Modelo de Atención impulsado por la Reforma de Salud, mediante la transformación de los Consultorios y Centros de Salud a Centros de Salud familiar y además reconocer el esfuerzo del equipo y la comuna, a través de la entrega de un

estímulo financiero anual, a aquellos establecimientos que hayan cumplido los requisitos establecidos para su certificación como CESFAM.

SEXTO: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo definido en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VII. Monitoreo y Evaluación del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

La evaluación consiste en un levantamiento de información realizado por el nivel central en base a los antecedentes aportados por los Servicios de Salud, el cual incluye el nombre de los CESFAM certificados, el nivel de desarrollo certificado y la resolución o certificado vigente que lo respalda.

En base a la información anterior, la Subsecretaría de Redes Asistenciales fija los montos del estímulo, procediendo a informarlos y a solicitar la elaboración y suscripción de los respectivos convenios y resoluciones exentas, para luego transferir los recursos para el año siguiente. Es así como los recursos aportados por el presente convenio, son producto de la evaluación efectuada en el período anterior.

En base a la información anterior, la Subsecretaría de Redes Asistenciales fijó los montos del estímulo, procediendo a informarlos y a solicitar la elaboración y suscripción de los respectivos convenios y resoluciones exentas, para luego transferir los recursos.

Estas evaluaciones ya fueron realizadas y aprobadas conforme por ambas partes.

El resultado de la evaluación podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias, de acuerdo al siguiente cuadro:

Nivel de desarrollo	Porcentaje descuento de recursos en asignación año siguiente
Aumenta nivel de desarrollo	0 %
Mantiene nivel de desarrollo	50 %
Disminuye nivel de desarrollo	100 %

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informado a Septiembre	Informes de corte al 30 de Marzo y 30 de Septiembre elaborados por los Servicios de Salud y remitidos a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informados a Marzo	

SÉPTIMO: Los recursos a que se refiere la cláusula tercera, serán transferidos por el servicio, en representación del ministerio de salud, **en dos cuotas**. La primera se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, la que equivale al 60% del valor total del convenio y la segunda en octubre, contra la presentación de informe de evaluación técnico financiera al 30 de

septiembre del 2012, presentada por el Departamento de Salud Municipal y visado por el Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial y el Subdepartamento de Capacitación de este Servicio, según la estrategia correspondiente de que se trate, la que equivale al 40% del total de la cuota.

Para dicha visación y dependiendo del requerimiento técnico necesario del que se trate, los departamentos señalados deberán ser apoyados por aquel (del servicio) que cuente con las competencias técnicas necesarias para ello.

OCTAVO: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias señaladas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz el objetivo del presente convenio.

NOVENO: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial, sin perjuicio de las facultades que se le otorguen al Departamento de Auditoría.

DÉCIMO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DÉCIMO PRIMERO: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMO SEGUNDO: El presente convenio tendrá vigencia desde su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año 2012.

DÉCIMO TERCERO: La personería de **Don Miguel Becker Alvear** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2008 y en Decreto Alcaldicio N° 3.341 de fecha 9 de Diciembre de 2008. Por su parte, la personería de **María Angélica Barría** Schulmeyer, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 120 de fecha 30-11-2010, del Ministerio de Salud.

DÉCIMO CUARTO: El presente convenio se firma en 10 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad (Alcaldía y Departamento de Salud Municipal), dos en el Ministerio de Salud (División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos Financieros APS) y los seis restantes en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Subdepartamento de Capacitación, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

2.- SUMA QUE SE TRASPASA: El Servicio de Salud en representación del Ministerio, traspasará la suma de **\$12.721.507** en la forma y condiciones establecidas en la cláusula SÉPTIMA del convenio que se aprueba por este acto.

3.- DÉJASE CONSTANCIA, del hecho de que finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio faculta al Servicio para descontar de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de este convenio.

4.-IMPÚTESE, el gasto que irroque el presente

convenio al Item N° 24-03-298 del presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

5.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución al Sr. Alcalde de la Municipalidad de Temuco, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



Maria Angélica Barria Schulmeyer
MARIA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

N° 559 / 17.04.2012

Distribución:

- Municipalidad de Temuco (2)
- División de Atención Primaria, Minsal
- Depto. de Gestión de Recursos Financieros APS, Minsal
- Depto. de Atención Primaria y Red Asistencial
- Dpto. Asesoría Jurídica
- Dpto. de Finanzas
- Depto. de Auditoría
- Archivo



**DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA Y RED ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO DE ASESORÍA JURÍDICA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**

MABSCH/FPH/MPN/SGB/CPG



CONVENIO

PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

En Temuco a 14 de marzo del 2012 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Pratt 969, representado por su Directora **Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la lustre Municipalidad de **TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Pratt N° 650, representada por su Alcalde **D. MIGUEL BECKER ALVEAR** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 de diciembre 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDO: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria.

2012/3



El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 759 del 8 de **septiembre** del 2011, del Ministerio de Salud y por Resolución Exenta N° 34, del 13 de **enero** del 2012 del Ministerio de Salud que distribuye recursos del Programa de Modelo de Atención con Enfoque Familiar en Atención Primaria año 2012. Anexos al presente convenio y que se entiende forman parte integrante del mismo, que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria" **a ser realizado en el CESFAM AMANECER:**



- Mejorar la resolutiveidad de los CESFAM (equipamiento e insumos) = \$ 2.721.507.-
- Mejorar la Capacitación a los equipos de Salud de los CESFAM = \$ 5.000.000.-
- Fomentar el desarrollo de un buen clima organizacional y proteger la Salud Laboral de los integrantes del equipo mediante la realización de actividades de autocuidado = \$ 5.000.000.-

Se exceptúan las actividades de celebración, paseos y de orden recreativo.

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 12.721.507**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, pudiendo variar el monto designado por estrategia, sin cambiar la suma anual total.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTO: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el objetivo general del Programa:

* Fortalecer y enriquecer la implementación del nuevo Modelo de Atención impulsado por la Reforma de Salud, mediante la transformación de los Consultorios y Centros de Salud a Centros de Salud familiar y además reconocer el esfuerzo del equipo y la comuna, a través de la entrega de un estímulo financiero anual, a aquellos establecimientos que hayan cumplido los requisitos establecidos para su certificación como CESFAM.

SEXTO: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo definido en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VII. Monitoreo y Evaluación del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

La evaluación consiste en un levantamiento de información realizado por el nivel central en base a los antecedentes aportados por los Servicios de Salud, el cual incluye el nombre de los CESFAM certificados, el nivel de desarrollo certificado y la resolución o certificado vigente que lo respalda.

22/01/12



En base a la información anterior, la Subsecretaría de Redes Asistenciales fija los montos del estímulo, procediendo a informarlos y a solicitar la elaboración y suscripción de los respectivos convenios y resoluciones exentas, para luego transferir los recursos para el año siguiente. Es así como los recursos aportados por el presente convenio, son producto de la evaluación efectuada en el período anterior.

En base a la información anterior, la Subsecretaría de Redes Asistenciales fijó los montos del estímulo, procediendo a informarlos y a solicitar la elaboración y suscripción de los respectivos convenios y resoluciones exentas, para luego transferir los recursos.



Estas evaluaciones ya fueron realizadas y aprobadas conforme por ambas partes. El resultado de la evaluación podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias, de acuerdo al siguiente cuadro:

Nivel de desarrollo	Porcentaje descuento de recursos en asignación año siguiente
Aumenta nivel de desarrollo	0 %
Mantiene nivel de desarrollo	50 %
Disminuye nivel de desarrollo	100 %

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informado a Septiembre	Informes de corte al 30 de Marzo y 30 de Septiembre elaborados por los Servicios de Salud y remitidos a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informados a Marzo	

SÉPTIMO: Los recursos a que se refiere la cláusula tercera, serán transferidos por el servicio, en representación del ministerio de salud, **en dos cuotas**. La primera se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, la que equivale al 60% del valor total del convenio y la segunda en octubre, contra la presentación de informe de evaluación técnico financiera al 30 de septiembre del 2012, presentada por el Departamento de Salud Municipal y visado por el Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial y el Subdepartamento de Capacitación de este Servicio, según la estrategia correspondiente de que se trate, la que equivale al 40% del total de la cuota.

22/01/12



Para dicha visación y dependiendo del requerimiento técnico necesario del que se trate, los departamentos señalados deberán ser apoyados por aquel (del servicio) que cuente con las competencias técnicas necesarias para ello.

OCTAVO: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias señaladas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz el objetivo del presente convenio.

NOVENO: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial, sin perjuicio de las facultades que se le otorguen al Departamento de Auditoría.

DÉCIMO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DÉCIMO PRIMERO: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMO SEGUNDO: El presente convenio tendrá vigencia desde su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año 2012.

DÉCIMO TERCERO: La personería de **Don Miguel Becker Alvear** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2008 y en Decreto Alcaldicio N° 3.341 de fecha 9 de Diciembre de 2008. Por su parte, la personería de **María Angélica Barría Schulmeyer**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 120 de fecha 30-11-2010, del Ministerio de Salud.

DÉCIMO CUARTO: El presente convenio se firma en 10 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad (Alcaldía y Departamento de Salud Municipal), dos en el Ministerio de Salud (División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos Financieros APS) y los seis restantes en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Subdepartamento de Capacitación, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

MARIA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR



22/03/12

