



DECRETO N° 212

TEMUCO, 26 JUN. 2014

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.- D.A. N° 4784 del 18.12.2013, que Aprueba Presupuesto Área Salud Municipal año 2014.
- 5.- Res. Esta. N° 2639 del 11.06.2014 que aprueba Convenio Programa de Enfermedades Respiratorias Infantiles IRA, Estrategia IRA en SAPU, suscrito el 28.05.2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa de Enfermedades Respiratorias Infantiles IRA, Estrategia IRA en SAPU, (C.Costos 32.08.00), suscrito el 28.05.2014, 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.



JUAN ARANEDA NAVARRO  
SECRETARIO MUNICIPAL

CVE/MSR/EAP/CTV/elp.

DISTRIBUCION:

- El Indicado.
- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud



MIGUEL BECKER ALVEAR  
ALCALDE



R	M	V	W





REF: Aprueba Convenio Programa de enfermedades respiratorias Infantiles IRA, Estrategia IRA en SAPU, **Municipalidad de TEMUCO**

RESOLUCION EXENTA NRO. **2639**

TEMUCO, 11 JUN 2014

**FPH/PUG**

**VISTOS:** estos antecedentes:

- 1.- Correo Electrónico de la jefa del departamento de atención primaria y red del SSAS solicitando confección de Convenio con la **Municipalidad de TEMUCO**.
- 2.- Convenio de fecha 28 de mayo del 2014 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de **TEMUCO**.

**Y TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en:

- 1.- DFL N° 1/05 que fija texto refundido del D. L. N° 2763/1979, que crea los Servicios de Salud y otras leyes
- 2.- D.S. N° 140/2004, del Ministerio de Salud.
- 3.- D.S. N° 65/14 del Ministerio de Salud.
- 4.- D. F. L N°1/19.414/97 del M. de Salud.-
- 5.- Ley N°18.575, sobre Bases Generales de la Administración del Estado.-
- 6.- Art. 57 de la Ley N° 19.378; Estatuto de Atención Primaria Municipal.-
- 7.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

<b>MUNICIPALIDAD DE TEMUCO</b>	
OFICINA DE PARTES	
PROVIDENCIA	4438
FECHA ENTRADA	13 JUN. 2014
RESPONDER ANTES DE	<i>[Signature]</i>

**RESOLUCION**

**1.- APRUEBASE** Convenio Programa de enfermedades respiratorias Infantiles IRA, Estrategia IRA en SAPU, de fecha 28 de mayo del 2014 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de **TEMUCO** el cual se transcribe:

En Temuco a 28 de mayo del 2014 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat 969, representado por su Director suplente Dr. MILTON MOYA KRAUSE, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Temuco, persona Jurídica de derecho público, representada por su alcalde Don Miguel Becker Alvear, ambos domiciliados en **TEMUCO**, Avda. Prat N° 650, en adelante "LA MUNICIPALIDAD" se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** 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 6º del Decreto Supremo Nº 94 del 2013, 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".

**SEGUNDA:** En el marco de principios orientadores que apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, y, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud, incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante, el Ministerio de Salud, ha decidido fortalecer el Programa de Enfermedades Respiratorias Infantiles (IRA).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1241 de 19 de diciembre del 2013, anexo al presente convenio y que se entienden forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Por su parte, los recursos del programa se distribuyeron a través de Resolución Exenta Nº1263 del 23 de diciembre 2013, del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Enfermedades Respiratorias Infantiles":

- a) Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.
- b) Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades respiratoria.

**CUARTA:** 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 **\$ 10.816.434.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior en los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) de los siguientes Establecimientos:

- 1) Consultorio Amanecer
- 2) Consultorio Pedro De Valdivia
- 3) Consultorio Santa Rosa
- 4) Consultorio Labranza
- 5) Consultorio Villa Alegre
- 6) Consultorio Pueblo Nuevo

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el Programa, que se entiende formar parte integrante de este convenio.

**Componente 1:** Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.

Estrategias:

- a) Entregar atención de salud a la población infanto juvenil con infecciones respiratorias agudas y exacerbaciones de enfermedades respiratorias crónicas, priorizando los menores de 5 años en las salas IRA de los establecimientos de salud.
- b) Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedades respiratorias crónicas en su establecimiento de atención primaria.
- c) Clarificado el diagnóstico, severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurar el acceso regular de terapia definida según norma vigente.
- d) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.

e) Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad.

**Componente 2:** Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción y prevención en salud, junto con el automanejo de los pacientes crónicos respiratorios.

Estrategias:

- a) Realizar sesiones educativas programadas y agendadas, dirigidas hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- b) Realizar educación integral al ingreso y en los controles de crónico, enfocada en el automanejo de las enfermedades respiratorias crónicas

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto VII. Monitoreo y Evaluación, en función de las orientaciones emanadas de la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

El Monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Se realizara evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de septiembre con base a los indicadores descritos y cuya fuente de información oficial es el **Registro Estadístico Mensual (REM-08)**.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá un peso relativo diferente según corresponda.

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE**

<b>Nombre de Indicador</b>	<b>Medio de verificación</b>	<b>Peso Relativo %</b>
Porcentaje de pacientes en control de problemas Crónicos Respiratorios (CR)	REM	40%
Porcentaje de inasistentes a Control de Crónicos Respiratorios (CR)	REM	30%
Porcentaje de ingresos y controles de crónicos en Sala IRA o IRA Mixta que reciben educación integral, dirigida hacia la promoción de la salud, prevención de enfermedades respiratorias y automanejo de la patología respiratoria crónica.	REM	30%

**SÉPTIMA:** El Servicio de Salud transferirá a la Municipalidad la **suma total anual y única de \$ 10.816.434.-** la cual se dividirá en tres cuotas mensuales **cada una de \$ 3.605.478.** La **primera cuota** se transferirá una vez dictada la resolución aprobatoria del presente Convenio de acuerdo a los objetivos específicos y las estrategias que se hayan explicitado en este convenio en conformidad a la naturaleza de cada Componente. **Las siguientes dos cuotas** se transferirán en mensualidades consecutivas.-

**OCTAVA:** El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y las estrategias específicas de la cláusula tercera de este convenio, con los detalles que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**NOVENA:** Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, si así fuera el caso, en términos aleatorios, a través del Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

**DECIMA:** 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.

**DECIMA PRIMERA:** 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** Se deja establecido que el presente convenio tendrá una duración hasta el 31 de diciembre 2014. Por razones de buen servicio las actividades contempladas en este convenio principiaron a ser otorgadas con fecha 01 de junio de 2014, conforme a la necesidad de dar inicio a la Campaña de Invierno. No obstante lo anterior, el pago estará condicionado a la total tramitación de la resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes, Nº 16.037 de fecha 10-IV-2008 y Nº 11.189, de 2008, de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 10 ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y seis en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

**DÉCIMA CUARTA:** La personería de don **MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR**, para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio Nº 4.368 de fecha de 06 diciembre de 2012. Por su parte la personería del Dr. **MILTON MOYA KRAUSE**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, consta del DS. Nº 65/2014 del Ministerio de Salud que lo designa Director Suplente de Servicio.

**2.- NOTIFIQUESE** la presente Resolución al establecimiento y al departamento de Atención Primaria y Red Asistencial de la Dirección Servicio Salud Araucanía Sur, remitiéndole copias íntegras de la misma y del Convenio.-

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**



*Milton Moya Krause*  
**DR MILTON MOYA KRAUSE**  
**DIRECTOR (T. y P.)**  
**SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR**

**Nº 862/04.06.2014**

DISTRIBUCION:

- MUNICIPALIDAD DE **TEMUCO** (2)
- SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES Y DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA (2)
- DPTO. FINANZAS.
- DPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA Y RED ASISTENCIAL
- DPTO. JURIDICO.
- AUDITORIA.
- ARCHIVO.





SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR



**CONVENIO**  
**PROGRAMA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFANTILES – IRA.**  
**ESTRATEGIA IRA EN SAPU**  
**MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**

**MPN/FPH/PUG**

En Temuco a 28 de mayo del 2014 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat 969, representado por su Director suplente Dr. MILTON MOYA KRAUSE, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Temuco, persona Jurídica de derecho público, representada por su alcalde Don Miguel Becker Alvear, ambos domiciliados en Temuco, Avda. Prat N° 650, en adelante " LA MUNICIPALIDAD" se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** 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° 94 del 2013, 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".

**SEGUNDA:** En el marco de principios orientadores que apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, y, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud, incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante, el Ministerio de Salud, ha decidido fortalecer el Programa de Enfermedades Respiratorias Infantiles (IRA).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1241 de 19 de diciembre del 2013, anexo al presente convenio y que se entienden forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Por su parte, los recursos del programa se distribuyeron a través de Resolución Exenta N°1263 del 23 de diciembre 2013, del Ministerio de Salud.

30/05/14

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Enfermedades Respiratorias Infantiles":

- a) Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.
- b) Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades respiratoria.



**CUARTA:** 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 **\$ 10.816.434.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior en los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) de los siguientes Establecimientos:

- 1) Consultorio Amanecer
- 2) Consultorio Pedro De Valdivia
- 3) Consultorio Santa Rosa
- 4) Consultorio Labranza
- 5) Consultorio Villa Alegre
- 6) Consultorio Pueblo Nuevo

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el Programa, que se entiende formar parte integrante de este convenio.

**Componente 1:** Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.

Estrategias:

- a) Entregar atención de salud a la población infanto juvenil con infecciones respiratorias agudas y exacerbaciones de enfermedades respiratorias crónicas, priorizando los menores de 5 años en las salas IRA de los establecimientos de salud.
- b) Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedades respiratorias crónicas en su establecimiento de atención primaria.
- c) Clarificado el diagnóstico, severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurar el acceso regular de terapia definida según norma vigente.
- d) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.

30/9/14





e) Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad.

**Componente 2:** Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción y prevención en salud, junto con el automanejo de los pacientes crónicos respiratorios.

Estrategias:



- a) Realizar sesiones educativas programadas y agendadas, dirigidas hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- b) Realizar educación integral al ingreso y en los controles de crónico, enfocada en el automanejo de las enfermedades respiratorias crónicas

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto VII. Monitoreo y Evaluación, en función de las orientaciones emanadas de la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

El Monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Se realizara evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de septiembre con base a los indicadores descritos y cuya fuente de información oficial es el **Registro Estadístico Mensual (REM-08).**

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá un peso relativo diferente según corresponda.

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE**

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de pacientes en control de problemas Crónicos Respiratorios (CR)	REM	40%
Porcentaje de inasistentes a Control de Crónicos Respiratorios (CR)	REM	30%
Porcentaje de ingresos y controles de crónicos en Sala IRA o IRA Mixta que reciben educación integral, dirigida hacia la promoción de la salud, prevención de enfermedades respiratorias y automanejo de la patología respiratoria crónica.	REM	30%

**SÉPTIMA:** El Servicio de Salud transferirá a la Municipalidad la **suma total anual y única de \$ 10.816.434.-** la cual se dividirá en tres cuotas mensuales **cada una de \$ 3.605.478.** La





**primera cuota** se transferirá una vez dictada la resolución aprobatoria del presente Convenio de acuerdo a los objetivos específicos y las estrategias que se hayan explicitado en este convenio en conformidad a la naturaleza de cada Componente. **Las siguientes dos cuotas** se transferirán en mensualidades consecutivas.-



**OCTAVA:** El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y las estrategias específicas de la cláusula tercera de este convenio, con los detalles que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**NOVENA:** Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, si así fuera el caso, en términos aleatorios, a través del Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

**DECIMA:** 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.

**DECIMA PRIMERA:** 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** Se deja establecido que el presente convenio tendrá una duración hasta el 31 de diciembre 2014. Por razones de buen servicio las actividades contempladas en este convenio principiarán a ser otorgadas con fecha 01 de junio de 2014, conforme a la necesidad de dar inicio a la Campaña de Invierno. No obstante lo anterior, el pago estará condicionado a

30/07/14





la total tramitación de la resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes, N° 16.037 de fecha 10-IV-2008 y N° 11.189, de 2008, de la Contraloría General de la República.



**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 10 ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y seis en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

**DÉCIMA CUARTA:** La personería de don **MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR**, para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha de 06 diciembre de 2012. Por su parte la personería del Dr. **MILTON MOYA KRAUSE**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, consta del DS. N° 65/2014 del Ministerio de Salud que lo designa Director Suplente de Servicio.



**MIGUEL BECKER ALVEAR**  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD TEMUCO



**MILTON MOYA KRAUSE**  
DIRECTOR SUPLENTE  
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

