



DECRETO N° 361

TEMUCO, 23 AGO. 2012

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L N° 1-3068 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 89 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.878 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- Convenio Programa de Asistencia Ventilatoria No Invasiva (AVNI) Domiciliario en Niños en A.P.S. de fecha 01 de Agosto 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 de Asistencia Ventilatoria No Invasiva (AVNI) Domiciliario en Niños en A.P.S. de fecha 01 de Agosto 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.



JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

23/8/12
CVT/MSR/EAP/CFV/elp.

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE





REF.: Aprueba Convenio Programa de Asistencia Ventilatoria no Invasiva (AVNI) Domiciliario en Niños A.P.S.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 3279

TEMUCO, 29 AGO 2012

MABSCH/FPH/CPC

VISTOS, estos antecedentes:

- 1.- DFL N° 1.3063, de 1980, del Ministerio del Interior y sus modificaciones posteriores el mediante el cual se efectuó el traspaso de servicios del sector público y su consecuente transferencia de activos, recursos financieros, recursos humanos y normas de administración financiera.
- 2.- "Programa de Asistencia Ventilatoria No Invasiva en Niños (AVNI)", aprobado por Resolución Exenta N° 31 de 21 de enero de 2011, del Ministerio de Salud.
- 3.- Resolución Exenta N° 54 de 2012, del Ministerio de Salud, que Distribuye recursos para Programa de Asistencia Ventilatoria no Invasiva en Niños (AVNI), año 2012.
- 4.- Resolución Exenta N° 627 de fecha 28 de mayo de 2012 del Ministerio de Salud, mediante el cual se modifica Res. Exta. N° 54 de 2012, incrementando recursos.
- 5.- Convenio Programa de Asistencia Ventilatoria no Invasiva en Niños (AVNI), de fecha 01 de agosto de 2012 suscrito entre el Servicio y la Municipalidad de Temuco.
- 7.- Memorandum N° 326 de fecha 28 de agosto de 2012 del Depto. de Atención primaria y red Asistencial.

TENIENDO PRESENTE, lo dispuesto en:

- 1.- DFL N°1/05 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 N° 120, de 2011, del Ministerio de Salud, que me designó en el cargo de Director 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 Convenio de PROGRAMA DE ASISTENCIA VENTILATORIA NO INVASIVA (AVNI) DOMICILIARIO EN NIÑOS EN A.P.S., suscrito con fecha 01 de agosto de 2012 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, que se entiende parte integrante de esta resolución, cuyas cláusulas son las siguientes:

En Temuco, a 01 de agosto de 2012 entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat 969, representado por su Directora DRA. **MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Prat N° 650, representada por su Alcalde Don **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 Nº 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 59 del 2011, 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 Asistencia Ventilatoria No Invasiva (AVNI) domiciliario en Niños en A.P.S.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 31 de 21 del ENERO 2011 y el correspondiente recurso financiero asignado a través de Resolución Nº 627 del 28 de mayo 2012 del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio se encuentra el Programa AVNI y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. El Programa de Asistencia Ventilatoria No Invasiva (AVNI) regirá como la normativa técnica que regule las actividades y funciones de los Profesionales que sean contratados.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Asistencia Ventilatoria No Invasiva (AVNI) domiciliario en Niños en A.P.S":

- 1)- Detección, Evaluación y Derivación de niños con AVNI estable.
- 2)- Capacitación de los equipos de Salud para la entrega de AVNI en domicilio y educación de la familia.
- 3)- Supervisión en terreno de AVNI en domicilio.

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 \$13.729.000**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

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.

Para los efectos se establece que con los **recursos mensuales asignados de \$2.745.800.-** deberán cumplir con una cobertura de:

1. En el caso del Kinesiólogo de 13 usuarios AVNI mensuales a razón de 8 visitas mensuales por usuario, por indicación médica y según necesidad podrá aumentar a un tope máximo de 12 visitas mensuales usuario.
2. En el caso de la Enfermera será de 20 usuarios AVNI mensuales a razón de 1 visita mensual por usuario.

La Municipalidad deberá informar al Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial del Servicio de Salud Araucanía Sur, los gastos generados mensualmente por concepto de las diferentes estrategias indicadas en este convenio.

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.

QUINTO: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes dispositivos:

- 1)- Detección, Evaluación y Derivación de niños con AVNI estable.
- 2)- Capacitación de los equipos de Salud para la entrega de AVNI en domicilio y educación de la familia.
- 3)- **Supervisión en terreno de AVNI domicilio.**

El Recurso Humano deberá estar conformado por:

Enfermera
Kinesiólogo

Ambos con capacitación y experiencia en Asistencia Ventilatoria No Invasiva.

SEXTO: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición, se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros electrónico en la página WEB www.avni.cl e informes de los Servicios de Salud.

La evaluación del programa se efectuará:

Al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de la cobertura comprometidas.

La evaluación se realizará de acuerdo a los siguientes indicadores:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de verificación
Entregar prestaciones de AVNI domiciliaria no cubiertas por el sistema público de salud.	Registros electrónicos fichas clínicas (www.avni.cl) - Numerador. Base datos pacientes com criterios de selección (denominador)
Disminuir las hospitalizaciones no electivas	Registros electrónicos fichas

	clínicas (www.avni.cl) – Numerador. Base datos pacientes con criterios de selección (denominador).
Mejorar la CVRS	Encuestas de calidad de vida, resultados tiempo 0 (incorporación), 6 meses, 12 meses

SÉPTIMO: Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 5 cuotas mensuales, la quinta cuota se aplica contra grado de cumplimiento especificado en la cláusula anterior.

OCTAVO: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos 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 los objetivos del presente convenio.

NOVENO: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y/o departamento de Atención Primaria y Red Asistencial.

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 hasta el 31 de diciembre del año en curso y podrá ser renovado por un periodo de tres meses si el Servicio y la Municipalidad así lo acuerdan, con antelación a su expiración.

Ahora bien, conforme a los Dictámenes N°s 16.037, de 2008 y 11.189, de 2008 de la Contraloría General de la República, las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzarán a ser otorgadas en la forma pactada el 1 de agosto del 2012, esto es, con la suscripción del presente convenio, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes antes señalados.

Cualquier modificación al presente convenio deberá efectuarse por otro convenio suscrito por ambas partes y aprobado por resolución formal.

DÉCIMO TERCERO: La personería de **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 de Diciembre de 2008. Por su parte, la personería de **María Angélica Barria Schulmeyer**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur

emana del Decreto Supremo N° 120 de 2010, del Ministerio de Salud

DÉCIMO CUARTO: El presente convenio se firma en diez 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 cinco 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).

2.- SUMA QUE SE TRASPASA: El Servicio se obliga a traspasar a la Municipalidad la suma de \$13.729.000 en la forma y condiciones establecidas en la cláusula CUARTA del convenio que se aprueba en este acto.

3.- IMPÚTESE el gasto que irroga el presente convenio al Subtítulo 24 Item 03 Asignación 298 del Servicio de Salud Araucanía Sur.

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE



M.A.
MARIA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

N°1336 / 28.08.2012

Distribución:

- Municipalidad de Temuco (2)
- Subsecretaría de Redes Asistenciales, Minsal
- División de Atención Primaria, Minsal
- Depto. de Atención Primaria y Salud Rural
- Depto. de Finanzas
- Depto. de Asesoría Jurídica
- Depto. de Auditoría
- Archivo



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

MABSCH/PAV/FPH/MPN/CPC/LEC

CONVENIO

PROGRAMA DE ASISTENCIA VENTILATORIA NO INVASIVA (AVNI) DOMICILIARIO EN NIÑOS EN A.P.S.

En Temuco, a 01 de agosto de 2012 entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat 969, representado por su Directora DRA. **MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Prat N° 650, representada por su Alcalde Don **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° 59 del 2011, 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 Asistencia Ventilatoria No Invasiva (AVNI) domiciliario en Niños en A.P.S.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 31 de 21 del ENERO 2011 y el correspondiente recurso financiero asignado a través de Resolución N° 627 del 28 de mayo 2012 del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio se encuentra el

27/08/12
[Handwritten signature]



Programa AVNI y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. El Programa de Asistencia Ventilatoria No Invasiva (AVNI) regirá como la normativa técnica que regule las actividades y funciones de los Profesionales que sean contratados.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Asistencia Ventilatoria No Invasiva (AVNI) domiciliario en Niños en A.P.S":

- 1)- Detección, Evaluación y Derivación de niños con AVNI estable.
- 2)- Capacitación de los equipos de Salud para la entrega de AVNI en domicilio y educación de la familia.
- 3)- Supervisión en terreno de AVNI en domicilio.

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 \$13.729.000**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

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.

Para los efectos se establece que con los **recursos mensuales asignados de \$2.745.800.-** deberán cumplir con una cobertura de:

1. En el caso del kinesiólogo de 13 usuarios AVNI mensuales a razón de 8 visitas mensuales por usuario, por indicación médica y según necesidad podrá aumentar a un tope máximo de 12 visitas mensuales usuario.
2. En el caso de la Enfermera será de 20 usuarios AVNI mensuales a razón de 1 visita mensual por usuario.

La Municipalidad deberá informar al Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial del Servicio de Salud Araucanía Sur, los gastos generados mensualmente por concepto de las diferentes estrategias indicadas en este convenio.

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.

QUINTO: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes dispositivos:



- 1)- Detección, Evaluación y Derivación de niños con AVNI estable.
- 2)- Capacitación de los equipos de Salud para la entrega de AVNI en domicilio y educación de la familia.
- 3)- Supervisión en terreno de AVNI domicilio.

El Recurso Humano deberá estar conformado por:

Enfermera

Kinesiólogo

Ambos con capacitación y experiencia en Asistencia Ventilatoria No Invasiva.

SEXTO: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición, se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros electrónico en la página WEB www.avni.cl e informes de los Servicios de Salud.

La evaluación del programa se efectuará:

Al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de la cobertura comprometidas.

La evaluación se realizará de acuerdo a los siguientes indicadores:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de verificación
<p>Entregar prestaciones de AVNI domiciliaria no cubiertas por el sistema público de salud.</p>	<p>Registros electrónicos fichas clínicas (www.avni.cl) – Numerador. Base datos pacientes con criterios de selección (denominador)</p>
<p>Disminuir las hospitalizaciones no electivas</p>	<p>Registros electrónicos fichas clínicas (www.avni.cl) – Numerador. Base datos pacientes con criterios de selección</p>

27/08/12



	(denominador).
Mejorar la CVRS	Encuestas de calidad de vida, resultados tiempo 0 (incorporación), 6 meses, 12 meses

SÉPTIMO: Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 5 cuotas mensuales, la quinta cuota se aplica contra grado de cumplimiento especificado en la cláusula anterior.

OCTAVO: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos 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 los objetivos del presente convenio.

NOVENO: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y/o departamento de Atención Primaria y Red Asistencial.

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 hasta el 31 de diciembre del año en curso y podrá ser renovado por un periodo de tres meses si el Servicio y la Municipalidad así lo acuerdan, con antelación a su expiración.

Ahora bien, conforme a los Dictámenes N°s 16.037, de 2008 y 11.189, de 2008 de la Contraloría General de la República, las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzarán a ser otorgadas en la forma pactada el 1 de agosto del 2012, esto es, con la suscripción del presente convenio, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes antes señalados.


Cualquier modificación al presente convenio deberá efectuarse por otro convenio suscrito por ambas partes y aprobado por resolución formal.

22/08/12

DIRECTOR
Departamento de Salud

DÉCIMO TERCERO: La personería de **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 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 2010, del Ministerio de Salud

DÉCIMO CUARTO: El presente convenio se firma en diez 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 cinco 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).


MIGUEL A. BECKER ALVEAR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO




MARÍA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

22/08/12

