

2797047



DECRETO N°

467

TEMUCO,

13 OCT 2023

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.- El Decreto Alcaldicio N° 4822 de fecha 21 de diciembre de 2022, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2023.
- 5.- Res. Exenta N° 17655 de fecha 27 de septiembre del 2023, que aprueba Convenio "Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 6.- Decreto N°2426 de fecha 18 de julio 2023, que delega firmas "Por Orden del Alcalde".
- 7.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio "Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 2.- El presente convenio (C. Costo 32.61.01) no generará mayor gasto en su ejecución para el Municipio.
- 3.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

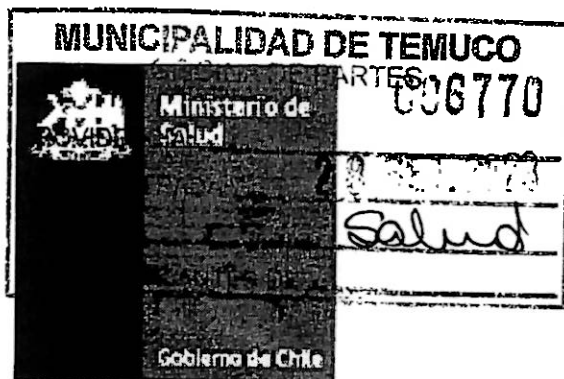
[Handwritten signature]
JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

[Handwritten signature]
"Por orden del Alcalde"
MAURICIO CRUZ COFRÉ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

JHM/MSR/RGC/nbp
DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.





REF.: Aprueba Convenio "Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXENTA N°

17655

TEMUCO, 27 SEP. 2023

VMC/SGB/GMH/CNG

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 94 de fecha 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS.
2. Resolución Exenta N° 434 de fecha 09 de junio de 2023 del Ministerio de Salud que asigna recursos destinados a financiar el Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS.
3. Ley de Presupuesto N° 21.516 que establece el presupuesto del sector público para el año 2023.
4. El Decreto Supremo N° 54 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
5. Memo N° 85 de fecha 08 de marzo de 2023 del Departamento Jurídico, en el cual da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2023, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
6. Convenio Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS, suscrito con fecha 03 de julio de 2023, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

CONSIDERANDO:

1. Que, por Resolución Exenta del Visto N° 1 y su modificatoria, se aprueba Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS, año 2023.
2. Que, por Resolución Exenta del Visto N° 2, se informan recursos del Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS, año 2023.
3. Que, por Memo N° 85 del Visto N° 5, se da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2023, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.

4. Que, con fecha 03 de julio de 2023, se suscribió Convenio Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

- 1.- DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
- 2.- D.S. 140/04 del Ministerio de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
- 3.- D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
- 4.- Decreto N° 13 del 01 de junio de 2023, del Ministerio de Salud, que designa a D. Vladimir Yáñez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resolución N° 98 del 10 de enero de 2020 del Servicio de Salud, que delega atribuciones al Subdirector Médico.
- 6.- Resol N° 6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. APRUÉBASE, el Convenio Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS, suscrito con fecha 03 de julio de 2023, 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 03 de julio de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. MARIO SILVA TRONCOZO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde **D. ROBERTO NEIRA ABURTO**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N.º 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 N° 54 de diciembre del 2022, 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 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 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 Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS.

El referido Programa aprobado por Resolución Exenta N° 94 de fecha 03 de febrero de 2023, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de Resolución exenta N° 434 de fecha 09 de junio del 2023, ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: El propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

Propósito: Asegurar controles e intervenciones de salud oportunos y que permita la continuidad de la atención y cuidados de la población, en especial, controles ginecológicos a la población de mujeres y personas TRANS de 20 a 64 años y a las personas menores de 65 años con diagnóstico de DM2 y/o HTA en los establecimientos de APS que no logran meta de compensación (descompensadas) según OT DE SCV

Objetivo general: Desarrollar estrategias que permitan la recuperación de cuidados postergados por pandemia, asociados a cáncer cervicouterino y mamas en atención primaria y población en control de salud con DM2 y/o HTA menores de 65 años descompensadas, atenciones de salud integrales con enfoque de salud familiar, de manera de potenciar la oportunidad y calidad técnica en las atenciones de salud.

Objetivos específicos:

1. Ampliar el control ginecológico preventivo en centros de APS en continuidad horaria en los Centros de Salud y otras estrategias de acceso territorial.
2. Fortalecer los mecanismos de contactabilidad y rescate de mujeres con controles ginecológicos postergados.
3. Realizar controles de salud integral a personas con condiciones de salud cardiovascular (DSM2 y/o HTA) que se encuentran descompensados.

CUARTA: Los componentes del Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS son los siguientes:

Componente	Productos esperados
Componente 1: Desarrollar estrategias que permitan la recuperación de cuidados postergados por pandemia, asociados a Cáncer cérvico uterino y mamas. Subcomponente 1.1: Ampliar el acceso a control ginecológico preventivo en centros de APS y otras estrategias de acceso territorial. Subcomponente 1.2: Contactabilidad y rescate de mujeres con controles ginecológicos postergados.	<ol style="list-style-type: none">1. Aumento de la cobertura de mujeres con exámenes de tamizaje para cáncer cérvico uterino en relación al mismo semestre del año anterior.2. Aumento de la toma de PAP en mujeres de 25 a 64 años en relación al mismo semestre año anterior.

<p>Componente 2: Aumentar la compensación de personas menores de 65 años descompensados.</p> <p>Subcomponente 2.1: Realizar controles de salud integrales a personas con DM2 y/o HTA descompensadas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aumento de controles de salud cardiovascular en población beneficiaria por médico y/o enfermera (o), para intensificación de tratamiento. 2. Mejora de la compensación de población bajo control.
--	---

QUINTA: 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 \$68.430.250.-para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

Estrategia	Producto esperado	Meta total de producto esperado	Total \$ convenio
Desarrollar estrategias que permitan la recuperación de cuidados postergados por pandemia, asociados al cáncer cérvico uterino y cáncer de mamas.	Aumentar la cobertura de mujeres con exámenes de tamizaje para cáncer cérvico uterino en relación al mismo semestre del año anterior.		\$ 46.611.001
	Aumentar la toma de PAP en mujeres de 25 a 64 años en relación al mismo semestre año anterior.	12672 controles ginecológicos	
Aumentar la compensación de personas menores de 65 años descompensados	Aumento de controles de salud cardiovascular en población beneficiaria por médico y/o enfermera (o), para intensificación de tratamiento*	4.632 controles a <65 años por médico y enfermera (o)	\$ 21.819.249
	Mejorar la compensación de población bajo control**	584 personas HTA y/o DM2 <65 años compensadas	
TOTAL PROGRAMA CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TRATAMIENTO EN APS.		\$68.430.250	

*Considerando que se cumple al menos el N° base de controles del año 2022, de 23.160, en este grupo poblacional, realizados por médico y EU, lo que daría un total de 27.792 controles a diciembre del 2023.

** Considerando que se cumple al menos el N° base de personas compensadas del año 2022, de 7.296, en este grupo poblacional, lo que daría un total de 7.880 personas HTA y/o DM2 <65 años compensadas.

Para el componente N° 1 el financiamiento considera:

- **176 horas semanales de profesional matrona/matrón, quien deberá realizar controles ginecológicos no vigentes, en horario de extensión horaria, esto es, de lunes a viernes de 17:00-20:00 hrs, y/o sábados de 8:00 a 13:00 hrs.**
- **128 horas semanales de TENS o administrativo, exclusivas para contactabilidad y rescate de mujeres y personas TRANS masculino de 25 a 64 años con tamizaje de PAP y mamografía no vigente**

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

SEPTIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El monitoreo y evaluación del programa 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.

Descripción:

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa están contenidos en los registros estadísticos mensuales (REM) o semestral y de esta forma será monitoreado.

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa conforme a indicadores, metas asociadas y peso relativo de cada componente.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera se efectuará con corte al 30 de junio, según lo descrito en la cláusula octava. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de agosto. Si el cumplimiento Global del Programa es inferior al 60% por componente, no se transferirá la totalidad de la segunda cuota respectiva a ese componente, de acuerdo al siguiente cuadro:**

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2° cuota del 30
> = 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

- **La segunda y final, se efectuará con fecha de corte al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas referidas al Cumplimiento Global del Programa de acuerdo a lo descrito en la cláusula octava, recepcionado durante el mes enero del año siguiente.**

OCTAVA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa, según los registros y fuentes definidas para los siguientes indicadores y metas:

Componente 1

Subcomponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Frecuencia	Meta	Peso Relativo
1.1 Ampliar el acceso al control ginecológico preventivo para la detección de cáncer cérvico uterino y de mamas (complementarlos a la oferta habitual)	PAP tomados en mujeres de 25-64 años	(PAP tomados en mujeres de 25-64 años primer semestre 2023- PAP tomados en mujeres 25-64 años primer semestre 2022/PAP tomados en mujeres de 25 a 64 años primer semestre 2022) x 100	REM P12 Sección B.1	Semestral	Junio: Aumento en 25% de PAP tomados respecto a primer semestre 2022	20%
		{(PAP tomados en mujeres de 25-64 años segundo semestre 2023- PAP tomados en mujeres de 25 a 64 años segundo semestre 2022/PAP tomados en mujeres de 25-64 años segundo semestre 2022) x100	REM P12 Sección B.1	Semestral	Diciembre: Aumento en 25% de PAP tomados respecto a segundo semestre 2022	
	Porcentaje de PAP tomados a mujeres de 25 a 64 años a diciembre de 2023 en la estrategia PRAPS	(N° de PAP tomados a mujeres de 25 a 64 años en la estrategia PRAPS año 2023/ N° de PAP programados a mujeres de 25 a 64 años en la estrategia PRAPS año 2023) x100	Planilla local Reporte de Servicio De Salud	Reporte Trimestral de monitoreo	Junio: 30% cumplimiento de programación Diciembre: 90% cumplimiento de programación	50%

1.2 Contactabilidad y rescate de mujeres con controles ginecológicos postergados	Porcentaje de mujeres con controles ginecológicos postergados con contactos efectivos	(N° mujeres con controles ginecológicos postergados con contacto efectivo año 2023/N° mujeres con controles ginecológicos postergados a contactar según cupos de agenda año 2023) x100	Registro local Reporte Servicio De Salud	Reporte trimestral de monitoreo	Junio: 21% Diciembre: 63% *	30%
--	---	--	--	---------------------------------	--	-----

* Porcentaje calculado en relación a que el 70% de los cupos para control ginecológico provienen de un rescate activo por

Componente 2

Subcomponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Frecuencia	Meta	Peso Relativo
1. Controles de salud	Indicador N°1: N° de controles de SCV por médico y enfermera/o en menores de 65 años (Corte junio)	Suma del N° de controles de enfermera/o y médico en personas menores de 65 años en el año t-1*1.2	REM A01, Controles de salud cardiovascular	Semestral	Meta Aumento de un 20% de los controles del año 2022. Junio el 50% de la meta. Diciembre el 80% restante de la meta.	80%
	Compensación de PBC de DM e HTA en personas menores de 65 años. (Corte junio y diciembre)	N° de personas menores de 65 años compensadas al corte / Población bajo control menor de 65 años compensadas a diciembre del 2022	REM P4	Semestral	Junio: 3% Diciembre: 8%	20%

NOVENA: FINANCIAMIENTO. El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 02 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 57° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

DECIMA: Los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

DECIMA PRIMERA: TRANSFERENCIA. Los recursos serán transferidos a la Municipalidad por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento y de acuerdo al siguiente detalle:

En dos cuotas, la primera una vez tramitada la resolución aprobatoria, la que equivale al 70% del valor total de la cuota y la segunda que equivale al 30% del total del convenio, durante el mes de octubre del presente año, sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas y en los términos que se señala en el programa

DECIMA SEGUNDA: La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta del convenio, dado que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del sistema establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la Republica "SISREC", disponible en la página web www.rendicioncuentas.cl.

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el año en curso.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de relevancia sanitaria para la población a cargo, se aceptarán las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

DECIMA TERCERA: El Servicio, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

DECIMA CUARTA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página www.ssasur.cl y al reporte del Servicio de Salud según registro local definido.

De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales y de registro local o futuros, habilitados por el Servicio de Salud.

DECIMA QUINTA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el año en curso.

DECIMA SEXTA: 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.

DECIMA SEPTIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2023, sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con la disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta o afecta (según corresponda) del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de enero de 2023 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

DECIMA OCTAVA: La personería de D. ROBERTO NEIRA ABURTO para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el decreto N° Decreto N° 6441 de fecha 29 de junio del 2021. Por su parte, la personería de D. MARIO SILVA TRONCOZO, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero año 2020, del Servicio de Salud.

DECIMA NOVENA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del MINSAL y uno en poder del Servicio de Salud.

2. **IMPÚTESE** el gasto que irrogue el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

3. **NOTIFÍQUESE**, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



**DR. PABLO VALDÉS BALTERA
SUBDIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**

DISTRIBUCION:

Municipalidad de Temuco.
División de Atención Primaria MINSAL.
Dpto. Finanzas copia digital.
Dpto. APS copia digital.
Dpto. Jurídico copia digital.
Of. Partes.