



DECRETO EXENTO N° 1.248,
Retiro, mayo 07 de 2024.-

VISTOS:

- 1.- El D.F.L. N° 1.3063 DE 1980, sobre traspaso de Servicios Públicos a las Municipalidades;
- 2.- Ley N° 19.378 del 13/04/95, que fija el texto del “Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal”;
- 3.- Resolución Exenta N°1.277 del 10/04/24 aprueba Convenio Programa Servicio de Urgencia Rural SUR 2024.
- 4.- Decreto Siaper N°2.706 de fecha 29/12/23, que nombra Director Depto., de Salud Municipal de Retiro al Sr. Francisco Duran Ramírez.
- 5.- Decreto Exento N° 3.543 con fecha 14/12/23 que aprueba Presupuesto del Servicio de Salud Municipal año 2024.
- 6.- Decreto Exento N°2520 de fecha 28/12/04, que delega atribuciones a Directores y Jefes de Unidades Municipales
- 7.- Las facultades que me confiere la Ley N°18.695 “Orgánica Constitucional de municipalidades”, D.F.L. 1/2006.-

DECRETO

1.- **APRUEBASE**, “**CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL SUR 2024**”, que se adjunta al presente Decreto.

2.- **IMPÚTESE**, dicho Ingreso y Gastos al Presupuesto de Salud Municipal.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE. -



FRANCISCO DURAN RAMIREZ
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL



RODRIGO RAMIREZ PARRA
ALCALDE



BRYAN FUENTES ALEGRIA
DIRECTOR CONTROL INTERNO



GERARDO BAYER TORRES
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCION:

Secretaria Municipal
Director Control Interno
Archivo Dex. Convenios y Contratos SECMUN
Archivo Depto. Salud Municipal. -/
RRP/GBT/BFA/FDR/grh.



DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
UNIDAD CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

R.E.
INT.: 333/08.04.2024
REF.: 4712792

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

Convenio Programa Servicio de Urgencia Rural SUR 2024, suscrito con fecha 08 de febrero de 2024, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **RETIRO**, Resolución Exenta N° 997 de fecha 27 de diciembre de 2023 que aprueba el Programa, Resolución Exenta N° 75 de fecha 26 de enero de 2024 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud, Ley de Presupuesto N° 21.640 de fecha 18 de diciembre de 2023. Las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL. Lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378. Resolución N° 7 del 2019 y N° 14 del año 2022 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N° 10 de fecha 11 de abril de 2023 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. Que, 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 de Salud 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 Servicio de Urgencia Rural SUR 2024**".
2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 997 de fecha 27 de diciembre de 2023, del Ministerio de Salud.
3. Que, con fecha 26 de enero de 2024, el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 75 que distribuye los recursos para el Programa Servicio de Urgencia Rural SUR.
4. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investida, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I. APRUÉBASE:

Convenio Programa Servicio de Urgencia Rural SUR 2024, suscrito con fecha 08 de febrero de 2024, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **RETIRO**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL SUR 2024

En Talca a 08 de febrero de 2024 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 5 Oriente N° 1492, 2do piso Edificio España Talca, representado por su Directora Dra. **MARTA CARO ANDÍA**, Cirujano Dentista, RUT N° 7.459.669-K, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Av. Errázuriz N°240, Retiro, representada por su Alcalde Don **RODRIGO RAMÍREZ PARRA**, Proyectista, RUT N° 11.458.844-K, de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además, agrega que en 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.

SESS MJVD LAIS NRCR MCMC VMMM ACMB



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/YXLCAW-224>

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 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 "Servicio de Urgencia Rural".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 997 de fecha 27 de diciembre del 2023, cuya Resolución Exenta que distribuye los recursos es la N° 75 del 26 de enero de 2024, todas del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las estrategias de Programa "Servicio de Urgencia Rural", Modalidad alta, que tiene por propósito facilitar el acceso a los usuarios del sistema público de salud de localidades rurales a atenciones de urgencia de forma oportuna, equitativa y de calidad en horario inhábil, contribuyendo a otorgar una mayor protección y seguridad a la comunidad.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de la total tramitación de la Resolución aprobatoria de este convenio, la suma de \$ 93.931.836.-, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:

En el establecimiento **CESFAM Retiro** dependiente de la I. Municipalidad de Retiro, se implementará un **Servicio de Urgencia Rural SUR Retiro, Modalidad Alta**, que tiene por objetivo el otorgar atención inmediata, segura y de calidad en situaciones de urgencia médica de carácter impostergable a la población de las localidades rurales en las que no existe otro establecimiento asistencial que cubra la demanda de urgencia en horarios inhábiles.

El Programa de Salud SUR provee recursos destinados a financiar atenciones de médicos u otros profesionales, en horarios inhábiles en los establecimientos rurales para atender a las necesidades asistenciales de la población de su área geográfica de influencia, lo que no implica no brindar atención a población de otras comunas y/o área. Dado que son atenciones de urgencia.

Tendrá como población objetivo a consultantes que perciban su problema de salud como urgente, con énfasis en los habitantes de sectores rurales del país, sin embargo, los dispositivos SUR no pueden negar la atención de urgencia a usuarios que pertenezcan a otras comunas, áreas y/o seguro de salud.

Para la instalación de esta estrategia, se considerarán factores tales como el número de población, la dispersión, tamaño, condiciones geográficas de cada comuna, siendo el número de habitantes quien determinará en primera instancia la modalidad de cada SUR.9

La modalidad de funcionamiento de SUR Retiro, corresponde a:

Modalidad alta. En centros de salud con población asignada superior a 15.000 habitantes.

- Médico residente desde las 20:00 horas hasta las 23:00 horas de lunes a viernes.
- Médico de llamada desde las 23:00 horas hasta las 8:00 horas de lunes a viernes y sábados, domingos y festivos 24 horas.
- Técnico en enfermería nivel superior residente desde las 20:00 horas hasta las 08:00 horas de lunes a viernes, y 24 horas sábado, domingo y festivos.
- Chofer residente y camillero de llamada en horario desde las 20:00 horas hasta las 08:00 horas de lunes a viernes, y 24 horas sábado, domingo y festivos.

El horario considerado no hábil se inicia una vez finalizada la extensión horaria de los centros APS, es decir después de las 20:00 horas. Ello determina la hora de inicio de turno de urgencia.

También debe contar con personal capacitado, con protocolos de atención y derivación de pacientes que aseguren un manejo clínico correcto del caso y la derivación oportuna si éste excede su capacidad resolutive.

El técnico en enfermería nivel superior en turno, deberá estar disponible para realizar traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia SUR en móvil M1, de acuerdo a lo estipulado en Manual Administrativo para la atención de urgencia en Consultorios Generales Rurales y a los protocolos establecidos por la red de atención prehospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador del SAMU Maule. Esta coordinación incluye:



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/YXLCAW-224>

1. Responder a despacho solicitado radial o telefónicamente por el Centro Regulador 131 SAMU.
2. Otorgar atención básica en base a protocolos prehospitalarios de urgencia.
3. Reportar radial o telefónicamente al Centro Regulador, la atención otorgada y cierre del caso.

De igual manera, toda situación de emergencia que llegue directamente o se produzca durante la atención en SUR, deberá, junto con otorgarse la primera atención, ser comunicada al Centro Regulador, quien definirá la conducta a seguir. (*) Protocolo Regional de Coordinación para urgencias y emergencias, centro regulador SAMU y equipos de Atención Primaria. (Res ex. 2696 08.05.2018)

En segundo lugar, y una vez utilizado el factor población indicado en el punto anterior, se podrá aplicar solo a los SUR de modalidad media y baja las condiciones sociodemográficas y demás factores especiales que se encuentren debidamente justificados y que se indican en la tabla a continuación. De esta manera los SUR de modalidad baja y media podrán cambiar a uno de modalidad media o alta, respectivamente, por aplicación de la siguiente tabla:

Tabla N°1 Factores condicionantes para puntaje ajuste de modalidad.

Factor o condición	Puntaje asociado
Comuna con IPP* tramo I	3 puntos
Comuna con IPP* tramo II	2 puntos
Comuna con IPP* tramo III	1 puntos
Distancia al establecimiento de derivación mayor a 10 kilómetros	2 puntos
Dificultad de acceso por condiciones geográficas en los siguientes casos:	2 puntos
1. Ruta a centro de derivación con cruce fluvial;	
2. Establecimiento ubicado en una isla:	
3. Establecimiento ubicado en camino de montaña que requiere porte de cadenas.	
Accidentabilidad por encontrarse en localidad contigua o cercana a autopista o carreteras (menos de 500 metros de distancia.	1 puntos

*IPP; Índice de Privación Promedio elaborado por la SUBDERE a través del Sistema Nacional de Información Municipal (SINIM) que mide la capacidad económica del municipio mediante la mayor o menor dependencia del Fondo común Municipal (FCM) Y VARÍA ENTRE =0 Y 1. Más cercano a 1 implica mayor dependencia del FCM y, por ende, mayor pobreza o menor capacidad de generar recursos propios.

Con un puntaje calculado de 5 o más puntos para el establecimiento se podrá ajustar la modalidad, pasando al tramo siguiente según corresponda, Lo que estará sujeto a la disponibilidad presupuestaria del Programa de Salud SUR.

SIXTA:

Como objetivo está el otorgar atención inmediata, segura y de calidad en situaciones de urgencia médica de carácter impostergable a la población de las localidades rurales en las que no existe otro establecimiento asistencial que cubra la demanda de urgencia en horarios inhábiles.

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las actividades destinadas a cumplir con los objetivos específicos a fin de establecer en los Consultorios General Rural u otro centro de Salud Rural, en horario no hábil, un dispositivo de atención de urgencia organizado, destinado a:

- Realizar atención de salud inmediata, a fin de resolver problemas de morbilidad aguda que se presenten.
- Otorgar primeros auxilios, aplicar tratamientos y realizar procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes críticos en situaciones de urgencia inmediata.
- Derivar, trasladar oportunamente, en condiciones de compensación y seguridad a aquellos pacientes que, por la complejidad del caso o la necesidad de recursos requeridos para su manejo, deba ser atendido en un establecimiento de mayor complejidad de la red de urgencia correspondiente.

SÉPTIMA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/YXLCAW-224>

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición, en el caso de los tres componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM:

Componentes:

NOMBRE COMPONENTE	DESCRIPCIÓN
Consultas de urgencia médicas y por otros profesionales de salud.	Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por médico, profesional de salud o TENS.
Traslados a establecimientos de mayor complejidad	Traslados a otros niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.

INDICADORES

Indicadores de propósito

NOMBRE	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIOS DE VERIFICACION
Atenciones médicas de Urgencia en base a la demanda	Numerador N° total de consultas realizadas por TENS en establecimientos SUR. Denominador: N° total de demanda de urgencia en establecimiento SUR	Cubrir al menos el 95% de demanda	No aplica	Numerador: REM A08 Sección A5. Consultas en sistema de atención de urgencia de salud rural (SUR) y postas rurales. Técnico Paramédico. Denominador: REM A08 Sección A5: Consultas en sistema de atención de urgencia en centros de salud rural (SUR) y postas rurales. Demanda de urgencia.

Indicadores Complementarios (por componente)

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACIÓN
Traslados a establecimientos de mayor complejidad	Derivar, trasladar oportunamente, en condiciones de compensación y seguridad, aquellos pacientes que, por la complejidad del caso o la necesidad de recursos requeridos para su manejo, deba ser atendido en un establecimiento de mayor complejidad de la red de urgencia correspondiente	Derivaciones a centros de mayor resolutiveidad	Numerador: N° traslados a establecimientos de mayor resolutiveidad. Denominador: N° Total de atenciones Médicas en SUR.	No aplica	No aplica	Numerador: REM A08, Sección M, Crítico, No crítico, vía terrestre, NO SAMU Denominador: REM A08, Sección A5, Médico.

Monitoreo y evaluación.

La evaluación del programa se efectúa en dos etapas:

Primera Evaluación: Se efectuará con el corte al día 30 junio de cada año mediante envío de informe a encargado Programa de Salud nivel central al día 31 del mes de julio de cada año.]Se deberá informar vía correo electrónico, sobre el estado de avance de la ejecución del programa. Este informe consolidado deberá ser generado desde el Servicio de Salud hacia el nivel central, en base a lo recogido en supervisión en terreno.

La segunda evaluación y final: Se efectuará con corte al 31 de diciembre de cada año, mediante envío de informe a encargado Programa de Salud nivel central al día 31 del mes de enero del año siguiente. Adicionalmente, para el seguimiento se podrá requerir el envío de Informes de avances mensuales al respectivo Servicio de Salud, por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme a Instrucciones Ministeriales.

Los informes deben ser enviados en formato digital a los correos gmatus@ssmaule.cl y aherrerag@ssmaule.cl

OCTAVA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna, previa autorización del referente técnico del Servicio de Salud Maule.

NOVENA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 12 cuotas iguales de \$ 7.827.653.- cada una, como el SUR tiene funcionamiento continuo, la distribución de recursos se realiza en forma mensual por los doce meses del año, no obstante lo señalado y atendiendo desfase entre el periodo de funcionamiento SUR y la transferencia de recursos de operación desde el MINSAL, los que se efectúan con total tramitación del último acto administrativo, el envío de los recursos a la municipalidad se efectúa



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/YXLCAW-224>

inicialmente con efecto retroactivo y con posterioridad se regulariza su transferencia en forma mensual, de acuerdo a disponibilidad presupuestaria y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

DÉCIMA:

El Servicio, requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula séptima de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **mensualmente** los recursos transferidos, los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que se reporta, rendición que deberá contar con la aprobación del Referente Técnico y Financiero del Servicio.

El Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta mensual de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio por tratarse el Programa "Servicio de Urgencia Rural", destinado a solucionar problemas de urgencias y emergencias (atención médica impostergradable), que se puedan presentar a cualquier hora y día de la semana, y que requiere estar disponible para la población durante todo el año calendario a fin de dar continuidad a la atención de la población de su área jurisdiccional, se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA SEGUNDA:

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá restituir a la Tesorería General de la República, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida o rechazada del Programa objeto de este instrumento, antes del 31 de enero del año siguiente, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto. Para estos efectos, el saldo a restituir se encontrará publicado en la plataforma SISREC. La Municipalidad por su parte, deberá hacer el cierre del proyecto dentro de la misma plataforma, cargando el comprobante de pago efectuado a la Tesorería General de la República, más un informe de ejecución de los recursos con la validación respectiva.

DÉCIMA TERCERA:

El Servicio 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, el que no podrá verse reflejado en las rendiciones respectivas.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe y se extenderá, para efectos de ejecución, hasta el 31 de diciembre del 2024. Sin perjuicio de lo anterior, la entrega de la rendición y revisión final, deberá ser realizada hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2025.

La vigencia del presente acuerdo de voluntades se extenderá hasta el completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo aquellas que deban llevarse a efecto con posterioridad al plazo fijado para su ejecución.

DÉCIMA QUINTA:

Déjese establecido que este convenio, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones o aquella que se encuentre vigente a la fecha de emisión del presente acto administrativo, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/YXLCAW-224>

DÉCIMA SEXTA:

Quienes suscriben el presente convenio declaran tener conocimiento que las conductas de acoso sexual, violencia y discriminación de género, son contrarias a los principios que rigen a la Municipalidad y el Servicio de Salud Maule y, por ende, al presente vínculo. Por tal razón, las partes declaran conocer y aceptar la normativa institucional en estas materias, las que se entenderá como parte integrante del presente convenio y será vinculante a las partes comparecientes solo en cuanto a lo debidamente aplicable conforme a la normativa vigente y a la regulación propia de cada órgano las que tendrán por objeto promover políticas integrales orientadas a prevenir, investigar, sancionar y erradicar el acoso sexual, la violencia y la discriminación de género, y proteger y reparar a las víctimas, con el fin de establecer ambientes seguros y libres de acoso sexual, violencia y discriminación de género, para todas las personas, con prescindencia de su sexo, género, identidad y orientación sexual, activando cada institución sus protocolos en caso de ser requerido.

DÉCIMA SEPTIMA:

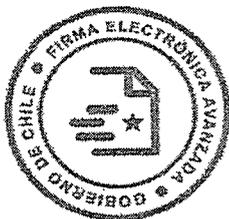
El presente convenio se firmará en un ejemplar, el que deberá ser remitido por la comuna en formato original y digital para continuar con el proceso de la resolución final.

DÉCIMA OCTAVA:

La Personería de la Dra. Marta Caro Andía, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto N° 10 de fecha 11 de abril de 2023 del Ministerio de Salud. La Personería de Don Rodrigo Ramírez Parra, para representar a la I. Municipalidad de Retiro, consta en Decreto Alcaldicio N°801 del 28 de junio 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- Impútese el gasto al subtítulo 24-03-298-002 del año 2024, de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



Firmado por:
Marta Erica del Carmen Caro Andía
Directora Servicio de Salud Maule
Fecha: 10-04-2024 16:38 CLT
Servicio de Salud Maule

**DRA. MARTA CARO ANDÍA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE**

DISTRIBUCIÓN:

- ⇨ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Retiro
- ⇨ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇨ Archivo OF. Partes
- ⇨ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇨ U. de Tesorería DSSM
- ⇨ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇨ Asesor del Programa
- ⇨ Unidad de Convenios y Recursos Financieros DSSM

SESS MJVD LAIS NRCR MCMC VMMM ACMB



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/YXLCAW-224>