



DECRETO EXENTO N° 1520
Retiro, junio 11 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°937 del 15/03/24 aprueba la proroga del Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en las Redes Asistenciales.
- 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.- **APRUÉBASE**, La Proroga del “**PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES**”, 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


BRYAN FUENTES ALEGRIA
DIRECTOR CONTROL INTERNO


RODRIGO RAMIREZ PARRA
ALCALDE


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.



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
 DEPTO. APS Y PROGRAMAS DE SALUD
UNIDAD GESTIÓN DE RECURSOS APS

R.E.

INT.:177/14.03.2024

REF.: 4693080

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El **"PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES 2024"**. Resolución Exenta N° 155 de fecha 17 de febrero del 2023 que aprueba el programa y la Resolución Exenta N° 130 de fecha 13 de febrero de 2024 que distribuye los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 2855 de fecha 19 de abril de 2023 del Servicio de Salud Maule. Ord. 4054 del 10 de noviembre de 2023 del Ministerio de Salud. Ley de Presupuesto 21.640 de fecha 18 de diciembre 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. Qué, 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 de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en las redes asistenciales para el año 2024.
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 155 de fecha 17 de febrero del 2023 del Ministerio de Salud.
3. Qué, con fecha 19 de abril de 2023, el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta N° 2855 que aprobó el convenio del Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en las redes asistenciales en la comuna de Retiro.
4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de Retiro, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.
5. Qué, con fecha 10 de noviembre de 2023, el Ministerio de Salud emite Ord. 4054 en el que da a conocer la continuidad de los programas de reforzamiento de la APS para el año 2024.
6. Qué, con fecha 13 de febrero de 2024 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 130 que distribuye los recursos del Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en las redes asistenciales para el año 2024.
7. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investida, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN**I.- APRUÉBASE:**

La Prórroga del **PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES** Programa para el año 2024, en la comuna de Retiro, cumpliendo las siguientes condiciones:

PRIMERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Retiro recursos destinados a financiar los siguientes componentes del "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en las Redes Asistenciales 2024":

SESS SSMR MJVD LAIS NRCR MCMC VMMM JDLLMR(S)



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/UAGTO2-837>

COMPONENTES:

- 1) **Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal:** Atención integral, sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial que se otorga a la gestante con la participación de su pareja u otra persona significativa. Se inicia con el ingreso al control prenatal en el cual se consideran esenciales, tanto el establecimiento de una relación de ayuda entre la gestante y la matrona/ matron, como la evaluación del riesgo psicosocial, con estos antecedentes se diseña el plan de salud personalizado y se priorizan las posteriores actividades que incluyen la atención de las gestantes.
 - Fortalecimiento de los cuidados prenatales.
 - Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad.
 - Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a).
- 2) **Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña:** Seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas que se inicia con la atención integral proporcionada a la madre, al padre y a su hijo o hija en el control de la díada y que continua con las atenciones proporcionadas al niño o niña para evaluar el estado de salud, el logro de los hitos del desarrollo esperables para la edad, el contexto familiar del crecimiento, la calidad de relación vincular con la figura principal de cuidados y las intervenciones psicoeducativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza y la promoción temprana del desarrollo del lenguaje y psicomotor.
 - Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el Desarrollo Integral.
 - Intervenciones Educativas de Apoyo a la Crianza con énfasis en el fortalecimiento de las competencias parentales.
- 3) **Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad:** Prestaciones diferenciadas establecidas para los niños y niñas que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños y niñas con diagnóstico de rezago o déficit en su desarrollo psicomotor.
 - Fortalecimiento de las Intervenciones en niños y niñas en Situación de Vulnerabilidad, Rezago o Déficit en su Desarrollo Integral.

SEGUNDA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Retiro, desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de **\$ 19.032.615**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados anteriormente.

TERCERA:

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el cumplimiento de los siguientes objetivos y actividades:

Objetivo Específico Número 1: Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando la educación prenatal, detección del riesgo psicosocial y el desarrollo de planes de cuidado integral con enfoque familiar.

1. Ingreso precoz al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de depresión posparto, embarazo no deseado, adicciones, antecedentes de riesgo social extremo.
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer", incluidas las guías con pertinencia cultural, CD de estimulación prenatal y de la "Agenda de Salud, Control Prenatal".
3. Diseño del Plan de salud personalizado a las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial.
5. Favorecer el acceso de la información a través del Sistema de Registro Derivación y Monitoreo (SDRM) posibilitando la activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo, según vulnerabilidad psicosocial.
6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo, incorporando el Programa de Apoyo al Recién Nacido en las temáticas a tratar.

Objetivo Específico Número 2: Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.

1. Primer control de salud del niño o niña acompañado de su Madre, Padre y/o Cuidador en la atención primaria.
2. Entrega del material: "Acompañándote a descubrir I y II".
3. Ingreso al Control de Niño y Niña Sano (a).
4. Control de Salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña.



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/UAGTO2-837>

5. Intervención Psicoeducativa grupal o individual enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza Nadie es Perfecto.
6. Taller de promoción temprana del desarrollo: psicomotor y lenguaje de 0 a 12 meses.

Objetivo Específico Número 3: Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral.

1. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad.
2. Atención de salud al niño y niña evaluada con rezago en su desarrollo.
3. Atención de salud al niño y niña con déficit (riesgo o retraso) en su desarrollo integral.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de alta vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial.
5. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años evaluadas/os con rezago o déficit en su desarrollo.
6. Intervención específica en niños o niñas con rezago o déficit en su desarrollo en las modalidades de estimulación.

Dichas actividades se ejecutarán en todos los establecimientos de Salud dependientes de la Municipalidad.

CUARTA:

Los recursos se entregarán en tres cuotas, de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- 1.- La primera cuota, correspondiente al 50% del total de los recursos del convenio a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- 2.- La segunda cuota se transferirá en agosto y corresponderá al 20% restante del total de recursos del convenio.
- 3.- La tercera cuota se transferirá en octubre, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al corte del mes de julio.

QUINTA:

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 y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

Los recursos asociados a este Programa **financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo**, teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas e indicadores. 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, de acuerdo a la normativa vigente y en el marco del Catálogo de Prestaciones del PADBP.

El Servicio, requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la condición primera de esta resolución, 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.

MONITOREO Y EVALUACIÓN:

1.- Existirán tres tipos de indicadores:

- a. Indicadores obligatorios que serán comunes para todo el país, fijados por el Ministerio de Salud, cuyo peso corresponde al 70% de la ponderación total.
- b. Indicadores optativos, los cuales serán comunes para la región y serán seleccionados por los Servicios de Salud que la integran en conjunto con la SEREMI de Salud, como representante de la mesa regional, cuyo peso corresponde al 30% de la ponderación total.
- c. Indicadores asociados a prestaciones remotas en APS por contexto de alerta sanitaria o emergencias y desastres, para el monitoreo de las prestaciones redefinidas o agregadas como modalidad de atención remota y la definición de línea base.



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/UAGTO2-837>

2.- Se efectuarán tres evaluaciones durante el año:

a. Primera evaluación se realizará con el corte DEIS al 30 de abril la cual considera las actividades acumuladas de enero a abril del año respectivo.

El Ministerio de Salud informará los resultados de este corte, durante el mes de junio del período en curso.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, para efectos de esta primera evaluación se utilizará el REM P de diciembre del año anterior.

b.- Segunda evaluación, se realizará con el corte DEIS y SDRM al 31 de julio, la cual considera las actividades acumuladas de enero a julio. El Ministerio de Salud informara los resultados de este corte durante el mes de septiembre del periodo en curso.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la **reliquidación** de la tercera remesa del Programa del período en curso.

c.- Tercera evaluación y final: se realizará con el corte DEIS y SDRM al 31 de diciembre, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. Esta evaluación tendrá implicancia en la asignación de recursos del año siguiente.

3.- Reliquidación:

Para recibir el total de recursos anuales señalados en este convenio, se deberá dar cumplimiento a las acciones y metas comprometidas a la fecha del corte, en caso contrario, resultará en la reliquidación del programa.

La reliquidación se hará efectiva en el mes de octubre, si es que el resultado final de la ponderación de los indicadores de la comuna es inferior al 60% en el corte de julio, cumplimiento en relación al 100% de la meta anual. El descuento que se hará será proporcional al porcentaje de incumplimiento.

En relación a los recursos producto de la reliquidación, que provengan de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, estos podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

Existirá una instancia de apelación, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento. La unidad administrativa podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, mediante el formulario de apelación que compromete acciones y cronograma para el cumplimiento de las metas. Este formulario será proporcionado por Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria. El Servicio de Salud, una vez analizada y aprobada la correspondiente solicitud, deberá requerir de forma consolidada para las comunas y establecimientos de su jurisdicción, la no reliquidación del Programa, mediante oficio a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Lo anterior, no obsta a que el Servicio de Salud deba evaluar el Programa al 31 de diciembre y las unidades administrativas tengan la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. Con todo, el cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

En caso de alerta sanitaria, ambas evaluaciones (abril y julio) podrán ser modificadas por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, previa resolución que así lo determine, pudiendo redefinirse el cumplimiento de metas y suspenderse la reliquidación de la tercera cuota del Programa durante el período en curso, manteniendo el monitoreo de su ejecución. En este contexto la evaluación no tendría implicancias en la asignación de recursos del año siguiente, sin embargo, conforme a las prioridades sanitarias y realidad territorial se podrán reasignar los recursos en el marco del mismo Programa. No obstante a lo anterior el Servicio de Salud deberá velar por una adecuada ejecución y verificar la existencia de razones fundadas en caso de incumplimiento.

4.- Metodología de cálculo del cumplimiento:

Se medirán los siguientes indicadores con su respectiva ponderación:

INDICADORES OBLIGATORIOS ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2022							
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación
A1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B. Atención integral a familias en situación de	Promedio de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a	Número de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo	Ago.: 3	7%	SRDM CHCC*



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/UAGTO2-837>

		vulnerabilidad psicosocial	familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA que presentan al menos 3 riesgos sicosociales	psicosocial según EPSA aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos				
				Número de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos	Dic.: 4			SRDM CHCC*
A6	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto forma presencial o remoto A	Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Ago.: 3,9%	18%		REM A27
				Población bajo control de niños(as) menores de 5 años	Dic.: 7%			REM P02
A9	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación	Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación	90%	30%		REM A05
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación				REM A03
A11	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados	Número de niños(as) de 7 a 11 con resultado "Normal" (sin rezago y excluyendo "de retraso") en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de "normal con rezago" o "riesgo"	80%	15%		REM A03
				Número de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso") del DSM				
INDICADORES OPTATIVOS ATENCIÓN PRIMARIA								
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación	
A4	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	Porcentaje de controles de salud entregados a diadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	Número de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	70%	15%		REM A01
				Número de recién nacidos ingresados a control salud				REM A05
A12	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Promedio de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación	Número de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación	1,5	15%		REM A26
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación				REM A03
DE LAS PRESTACIONES ENTREGADAS DE FORMA REMOTA EN APS POR CONTEXTO DE EMERGENCIAS O DESASTRES								
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación	
R2	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto Remoto B.	Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto Remoto B.	línea base	línea base		SECCIÓN Q

Si una unidad administrativa no posee población beneficiaria o no provee la intervención en cuestión, el peso ponderado de ese indicador se distribuirá proporcionalmente para efectuar su evaluación.



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/UAGTO2-837>

Los que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

Este set de indicadores contempla como medios de verificación, en el caso de las prestaciones contenidas en el Catálogo los registros agregados e innominados provistos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) a través de los Registros Estadísticos Mensuales y de Población Bajo Control, en sus series A y P respectivamente y como segunda fuente de información como medio de verificación los datos contenidos en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SDRM) del Ministerio de Desarrollo Social.

SÉPTIMA:

Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio original celebrado con fecha 28 de febrero de 2023 y aprobado por Resolución Exenta N° 2855 de fecha 19 de abril de 2023 del Servicio de Salud Maule.

OCTAVA:

El presente programa se ejecutará hasta el 31 de diciembre del año 2024, y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero del año 2025.

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



Firmado por:
Marta Ercira del Carmen Caro Andía
Directora Servicio de Salud Maule
Fecha: 15-03-2024 14:33 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)
- ⇔ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇔ U. de Tesorería DSSM
- ⇔ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇔ Asesor del Programa
- ⇔ U. de Gestión de Recursos APS
- ⇔ OF. Partes

SESS SSMR MJVD LAIS NRCR MCMC VMMM JDLLMR(S)



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/UAGTO2-837>