



DECRETO EXENTO N° 1.410 /
RETIRO, Abril 26 de 2013

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.- Exenta N°1505, del Servicio de Salud del Maule, de fecha 10/04/13, que aprueba "Convenio Apoyo Diagnostico Radiologico para la Resolucion Eficiente de Neumonia Adquirida en la comunidad".-
- 4.- Decreto Alcaldicio N°687de fecha 13/12/12, que nombra Director Depto., de Salud Municipal de Retiro al Sr. Rubén Arias Barredo.
- 5.- Las facultades que me confiere la Ley N°18.695 "Orgánica Constitucional de municipalidades", D.F.L. 1/2006.-

DECRETO

- 1.- **APRUÉBASE**, "CONVENIO APOYO DIAGNOSTICO RADIOLOGICO PARA LA RESOLUCION EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD", que se adjunta al presente Decreto, suscrito entre el S.S.M. representado por su Director Dr. Luis Francisco Uribe Uribe y la Ilustre Municipalidad de Retiro, representada por don Rodrigo Ramirez Parra Alcalde de la Comuna. Por un monto \$1.708.500= (un millón setecientos ocho mil quinientos pesos).
- 2.- **IMPÚTESE**, la cancelación perteneciente a la cuenta complementaria 21405, "Administración de Fondos" "Convenio Apoyo Diagnostico Radiologico para la Resolucion Eficiente de Neumonia Adquirida en la Comunidad"

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-

RODRIGO LARRANAGA GUTIERREZ
SECRETARIO COMUNAL DE PLANIFICACION



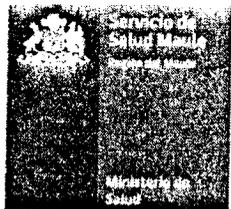
RUBEN ARIAS BARREDO
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL



JOIS CAMPOS VASQUEZ
SECRETARIO (S) MUNICIPAL

DISTRIBUCION:

Alcaldía
Archivo Dex. Convenios y Contratos SECMUN
Archivo Personal de Salud
Archivo Unidad de Finanzas Salud Municipal/
RLG/LCV/RAB-DIR/grh.-



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ARTICULACION Y DESARROLLO DE LA RED

DEPARTAMENTO DE SALUD SECRETARIA
Minuta Ingreso N°.....
Fecha:..... 22 ABR 2013
Hora.....Medio.....
Funcionario que recibe.....
Observaciones.....

RESOLUCION EXENTA N° _____

Int. N° 47 /
08.04.2013
Ref: 1367406

TALCA,

10 ABR 2013

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE;

Convenio "**Apoyo Diagnóstico Radiológico para la Resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad**", suscrito con fecha 03 de abril de 2013, entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de **RETIRO** y lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del Minsal; Decreto Supremo N°41 del 30/08/2011 del Minsal; Resolución N°1600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

APRUÉBASE:

Convenio "**Apoyo Diagnóstico Radiológico para la Resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad**", suscrito con fecha 03 de abril de 2013, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Retiro, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO

APOYO DIAGNOSTICO RADIOLOGICO PARA LA RESOLUCION EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

En Talca a 03 de Abril de 2013 entre el Servicio Salud del Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Oriente 936, representado por su director **SR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, Médico Cirujano, RUT: 5.168.867-8 del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Av. Errázuriz N° 240, representada por su Alcalde **SR. RODRIGO RAMIREZ PARRA**, Proyectista, RUT: 11.458.844-k de ese mismo domicilio en adelante la "**Municipalidad**", han convenido lo siguiente:

PRIMERA:

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° 82 del 24.12.2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA:

En el marco de principios orientadores que apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, y, de las prioridades programáticas, incorpora a la Atención Primaria como área y pilar relevante, el Ministerio de Salud, ha decidido Impulsar el Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel primario de atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).

El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 448 de marzo de 2013, del Ministerio de Salud, que se entiende forma parte integrante del mismo, 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 todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)":

1. Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).
2. Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de la Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), a nivel de consultorios APS.
3. Apoyar el financiamiento para capacitación a los profesionales de las Salas IRA y ERA, en Espirometría e interpretación de Rx de Tórax

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual de **\$1.708.500.-**, la cual será transferida según disponibilidad presupuestaria en 2 cuotas (60% - 40%), la primera cuota desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria y la segunda cuota luego de la evaluación con corte al 31 de Julio.

QUINTA:

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 e implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Así mismo, el Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el Programa:

Componente 1: Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de NAC.

Estrategia:

- a) Contar con radiografía de tórax, para tratar a los pacientes en forma oportuna.

Componente 2: Apoyar el financiamiento de **170 estudios radiológicos de tórax** para el diagnóstico de NAC a nivel de consultorios APS.

Estrategias:

- a) Realizar convenio con Servicio de Salud o Municipio según corresponda.
- b) Monitorear ejecución de programa.

Componente 3: Apoyar el financiamiento de capacitación a los profesionales de las Salas IRA y ERA, en Espirometría e interpretación de radiografía de Tórax

Estrategia

- a) Realizar convenio con Servicio de Salud o Municipio según corresponda.

SEXTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, en función de las orientaciones emanadas de la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

El registro de datos lo realizarán diariamente en los consultorios en hoja de registro específica (Anexo N°2), el cual será enviado cada dos meses por la Comuna al Servicio de Salud.

"El no cumplimiento del presente artículo será causal para que el Servicio de Salud del Maule solicite una auditoría y eventualmente la devolución de los recursos asignados para este efecto".

Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- a) **Primera Evaluación:** Primer Informe Consolidado. La comuna deberá elaborar un informe con los datos disponibles hasta la fecha de corte, que corresponde al 31 de julio del año en curso, y enviarlo al Servicio de Salud respectivo hasta el 10 de agosto. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de Cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos de la 2ª. Cuota del 40%
60.00%	0%
Entre 50.0% y 59.99%	50%
Entre 40.00% y 49.99 %	75%
Menos del 40.00%	100%
Sin envío de Informe	100%

- b) Segunda Evaluación, Informe Final Consolidado: La comuna deberá elaborar un informe con los datos disponibles hasta la fecha de corte, que corresponde al 31 de diciembre del año en curso y enviarlo al servicio de Salud Maule hasta el 10 de enero del año siguiente.

"Esta Información de monitoreo del programa podrá fundamentar, entre otras variables del ámbito sanitario, la asignación de recursos del año siguiente".

Para la evaluación del programa, primero se considerará cada indicador por separado, en el cuadro siguiente se expresa el porcentaje esperado de cumplimiento por cada uno de ellos:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Porcentaje de cumplimiento
Cobertura Rx de tórax en paciente con sospecha clínica de NAC	Consolidado mensual de solicitud Rx, informado al SS	100%
Proporción de radiografías realizadas respecto de las comprometidas por convenio.	Consolidado semestral de solicitud Rx, informado al Servicio de Salud	60% o mas
Nº de profesionales Salas IRA y_ ERA capacitados por Servicio de Salud/Total profesionales de salas IRA y ERA por Servicio	Consolidado anual por Servicio de Salud	70%

Posteriormente para la evaluación global del programa, se realizará una ponderación específica de cada uno de los 3 indicadores de la siguiente forma: 70% para el indicador N° 1; 20% para el indicador N°2 y 10% para el indicador N° 3

SÉPTIMA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que este convenio señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

En caso de haber ejecutado las metas acordadas en el convenio y quedasen excedentes producto de la optimización del gasto, estos podrán ser utilizados en la misma línea programática del convenio, debiendo la Municipalidad rendir cuenta al Servicio de la utilización de dichos recursos al finalizar el convenio.

OCTAVA:

El Servicio requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar en forma aleatoria 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.

NOVENA:

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo. **Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.**

DÉCIMA:

Finalizado el periodo 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.

DÉCIMA PRIMERA:

El presente convenio regirá desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo anterior, se entenderá vigente hasta la firma de un nuevo convenio y su resolución aprobatoria, vigencia que no excederá al 31 de Marzo del año siguiente, cuando sea procedente para la continuidad del Programa.

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

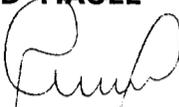
DÉCIMA CUARTA:

La representación de Don Luis Francisco Uribe Uribe para representar al Servicio de Salud Maule consta en el Decreto Supremo N° 41 del 30.08.2011 del Ministerio de Salud. a representación de Don Rodrigo Ramírez Parra, para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Retiro consta en Decreto Alcaldicio N° 681 del 07.12.2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DR. LFUU/DR. EPR/ABOG. MCMC/DR. VSR/KLGA. MHA/mmm.


Transcribe fielmente el original
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCION:

- ✓ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Retiro.
- ✓ Ministerio de Salud (División de Atención Primaria y Departamento de Asignación de Recursos de Atención Primaria).
- ✓ Sra. Jefe Depto. Auditoría, (*Archivo Digital*)
- ✓ Sra. Jefe U. de Tesorería, (*Archivo Digital*)
- ✓ Sr. Jefe UCRA Linares.
- ✓ Asesoría Jurídica Regional, (*Archivo Digital*)
- ✓ Archivo Programa Respiratorio y Rehabilitación.
- ✓ Oficina de Partes



SERVICIO DE SALUD MAULE

CONVENIO APOYO DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO PARA LA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD MUNICIPAL

En Talca a 03 de Abril de 2013 entre el Servicio Salud del Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Oriente 936, representado por su director **SR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, Médico Cirujano, RUT: 5.168.867-8 del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Av. Errázuriz N° 240, representada por su Alcalde **SR. RODRIGO RAMIREZ PARRA**, Proyectista, RUT: 11.458.844-k de ese mismo domicilio en adelante la "**Municipalidad**", han convenido lo siguiente:

PRIMERA:

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° 82 del 24.12.2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA:

En el marco de principios orientadores que apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, y, de las prioridades programáticas, incorpora a la Atención Primaria como área y pilar relevante, el Ministerio de Salud, ha decidido Impulsar el Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel primario de atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).

El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 448 de marzo de 2013, del Ministerio de Salud, que se entiende forma parte integrante del mismo, 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 todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)":

1. Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).
2. Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de la Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), a nivel de consultorios APS.
3. Apoyar el financiamiento para capacitación a los profesionales de las Salas IRA y ERA, en Espirometría e interpretación de Rx de Tórax

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual de **\$1.708.500.-**, la cual será transferida según disponibilidad presupuestaria en 2 cuotas (60% - 40%), la primera cuota desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria y la segunda cuota luego de la evaluación con corte al 31 de Julio.

QUINTA:

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 e implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Así mismo, el Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el Programa:

Componente 1: Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de NAC.

Estrategia:

- a) Contar con radiografía de tórax, para tratar a los pacientes en forma oportuna.

Componente 2: Apoyar el financiamiento de **170 estudios radiológicos de tórax** para el diagnóstico de NAC a nivel de consultorios APS.

Estrategias:

- a) Realizar convenio con Servicio de Salud o Municipio según corresponda.
- b) Monitorear ejecución de programa.

Componente 3: Apoyar el financiamiento de capacitación a los profesionales de las Salas IRA y ERA, en Espirometría e interpretación de radiografía de Tórax

Estrategia

- a) Realizar convenio con Servicio de Salud o Municipio según corresponda.

SEXTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, en función de las orientaciones emanadas de la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

El registro de datos lo realizarán diariamente en los consultorios en hoja de registro específica (Anexo N°2), el cual será enviado cada dos meses por la Comuna al Servicio de Salud.

"El no cumplimiento del presente artículo será causal para que el Servicio de Salud del Maule solicite una auditoria y eventualmente la devolución de los recursos asignados para este efecto".

Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- a) **Primera Evaluación:** Primer Informe Consolidado. La comuna deberá elaborar un informe con los datos disponibles hasta la fecha de corte, que corresponde al 31 de julio del año en curso, y enviarlo al Servicio de Salud respectivo hasta el 10 de agosto. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de Cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos de la 2ª. Cuota del 40%
60.00%	0%
Entre 50.0% y 59.99%	50%
Entre 40.00% y 49.99 %	75%
Menos del 40.00%	100%
Sin envío de Informe	100%

b) Segunda Evaluación, Informe Final Consolidado: La comuna deberá elaborar un informe con los datos disponibles hasta la fecha de corte, que corresponde al 31 de diciembre del año en curso y enviarlo al servicio de Salud Maule hasta el 10 de enero del año siguiente.

“Esta Información de monitoreo del programa podrá fundamentar, entre otras variables del ámbito sanitario, la asignación de recursos del año siguiente”.

Para la evaluación del programa, primero se considerará cada indicador por separado, en el cuadro siguiente se expresa el porcentaje esperado de cumplimiento por cada uno de ellos:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Porcentaje de cumplimiento
Cobertura Rx de tórax en paciente con sospecha clínica de NAC	Consolidado mensual de solicitud Rx, informado al SS	100%
Proporción de radiografías realizadas respecto de las comprometidas por convenio.	Consolidado semestral de solicitud Rx, informado al Servicio de Salud	60% o mas
Nº de profesionales Salas IRA y_ ERA capacitados por Servicio de Salud/Total profesionales de salas IRA y ERA por Servicio	Consolidado anual por Servicio de Salud	70%

Posteriormente para la evaluación global del programa, se realizará una ponderación específica de cada uno de los 3 indicadores de la siguiente forma: 70% para el indicador N° 1; 20% para el indicador N°2 y 10% para el indicador N° 3

SÉPTIMA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que este convenio señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

En caso de haber ejecutado las metas acordadas en el convenio y quedasen excedentes producto de la optimización del gasto, estos podrán ser utilizados en la misma línea programática del convenio, debiendo la Municipalidad rendir cuenta al Servicio de la utilización de dichos recursos al finalizar el convenio.

OCTAVA:

El Servicio requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar en forma aleatoria 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.

NOVENA:

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo. **Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos**

DÉCIMA:

Finalizado el periodo 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.

DÉCIMA PRIMERA:

El presente convenio regirá desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo anterior, se entenderá vigente hasta la firma de un nuevo convenio y su resolución aprobatoria, vigencia que no excederá al 31 de Marzo del año siguiente, cuando sea procedente para la continuidad del Programa.

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

DÉCIMA CUARTA:

La representación de Don Luis Francisco Uribe Uribe para representar al Servicio de Salud Maule consta en el Decreto Supremo N° 41 del 30.08.2011 del Ministerio de Salud. a representación de Don Rodrigo Ramírez Parra, para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Retiro consta en Decreto Alcaldicio N° 681 del 07.12.2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



SR. RODRIGO RAMIREZ PARRA
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE RETIRO



DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

