

PUERTO VARAS, 11 DIC. 2020

Nº 4150 /

VISTOS:

- a) La Resolución Nº 1128 del 24 de Marzo del año 2020, del Servicio de Salud del Reloncaví.
- b) Lo dispuesto en el Decreto Exento Nº 5834 del 12 de Diciembre de 2016, sobre delegación de firmas del Director del Departamento de Salud Municipal o quien lo subrogue legalmente de documentación alcaldía bajo fórmula "Por Orden del Sr. Alcalde".
- c) Las facultades que me confiere La Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, cuyo texto refundido fue fijado por el DFL - 1 del 09.05.2006 publicado en el Diario Oficial del 26.07.2006, Ley Nº 19.378, "Estatuto de Salud Pimaria Municipal", y Ley Nº 18.620, "Código del Trabajo".

D E C R E T O :

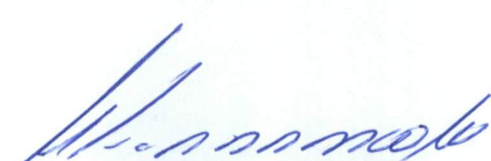
1º APRUEBASE, el convenio denominado **"CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION DE LA SALUD MENTAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A PROGRAMAS DE SENAME EN LA ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL"**, suscrito con fecha 02 de Marzo de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS**, mediante el cual el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma anual y única de \$25.693.860.- (Veinticinco millones seiscientos noventa y tres mil ochocientos sesenta pesos), recursos destinados a financiar las estrategias del Programa: **Componente 1 = Atención general de salud y ; Componente 2: Atención de salud mental, ambos en el Establecimiento de Salud de APS y en los CIP-CRC.**

2º IMPUTESE el gasto que asciende a \$25.693.860.- (Veinticinco millones seiscientos noventa y tres mil ochocientos sesenta pesos) a los ítemes 215.21 **"Gastos en Personal"** y 215.22 **"Bienes y Servicios de Consumo"** del presupuesto de salud vigente.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, y una vez hecho,

ARCHÍVESE


ADRIANA SOTO NIETO
SECRETARIA MUNICIPAL


MARIA VICTORIA CARRASCO MIRANDA
DIRECTORA DEPTO. SALUD
Por Orden del Alcalde

MCM/ASN/VAH/vah





1128

RESOLUCIÓN EXENTA N° J/_____ /

Servicio de Salud del Reloncaví
DEPARTAMENTO JURÍDICO

PUERTO MONTT,

24 MAR 2020

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar el Convenio denominado **"CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION DE LA SALUD MENTAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A PROGRAMAS DE SENAME EN LA ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL"** suscrito con fecha 02 de marzo de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI la I. MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS; TENIENDO PRESENTE:** Resolución Exenta N° 993 de fecha 19 de diciembre de 2019 que aprueba el referido programa, y por el cual el Ministerio a través del Servicio asigna a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa: **Componentes: N° 1: Atención de Salud General en el Establecimiento de Salud de APS y en los CIP -CRC; N°2: Atenciones de Salud Mental en el Establecimiento de Salud de APS y en los CIP-CRC.** y por el cual el servicio transfiere a la Municipalidad para el financiamiento de las actividades asociadas a este Programa la suma de **\$25.693.860.-**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan y en los términos señalados en el referido Convenio; **TENIENDO ADEMÁS PRESENTE:** lo dispuesto en el D.F.L. N° 1 de 2006, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y otros cuerpos legales, Decreto Supremo N° 140/2004, del Ministerio de Salud y lo prevenido en la Resolución N° 07 del 26 de marzo de 2019, publicada en el Diario Oficial del 29 de Marzo de 2019, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

R E S O L U C I O N :

1. **APRUEBASE**, el Convenio denominado **"CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION DE LA SALUD MENTAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A PROGRAMAS DE SENAME EN LA ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL"** suscrito con fecha 02 de Marzo de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI la I. MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS** mediante el cual el Servicio transfiere a la Municipalidad para el financiamiento de las actividades asociadas a este Programa la suma de **\$25.693.860.-**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan, y en los términos señalados en el referido Convenio.
2. **IMPÚTESE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este Convenio al Item 24-03-298, Estatuto Atención Primaria Ley N° 19.378, correspondiente al presupuesto vigente del año 2020.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


DR. JTA/CCV/mvo.


DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI

Nº 291 - 23.03.2020

Distribución:

- División Atención Primaria – Ministerio de Salud.
- I. Municipalidad de Puerto Varas.
- Subdirección Gestión Asistencial Servicio Salud
- Dpto. Control de Gestión, oficina de Convenios Servicio de Salud
- Departamento Jurídico Servicio Salud
- Oficina de Partes Servicio de Salud

ID DOC. 8186886



SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI
DEPTO. CONTROL DE GESTION
DR...JTA/CCV/SCS/ABR/LOA

CONVENIO
PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION DE LA SALUD MENTAL
DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A PROGRAMAS
DE SENAME EN LA ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL
CON ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS
2020

En Puerto Montt a 02 de Marzo de 2020, entre el **Servicio de Salud Del Reloncaví**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.607.700-7, domiciliado en calle Egaña N° 85, de Puerto Montt, representado por su Director Dr. Jorge Tagle Alegría, Cédula Nacional de Identidad N° 12.534.405-4, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS**, persona jurídica de derecho público, Rut N° 69.220.200-7 domiciliada en Calle San Francisco N°413, representada por su Alcalde Sr. Ramon Bahamonde Cea Cédula Nacional de Identidad N° 6.391.589-0, 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° 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".

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, y la incorporación de esta 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 "**Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a Programas del Servicio Nacional de Menores**", cuyo propósito es responder de manera integral a la complejidad de las necesidades de NNAJ que han sido violentado a lo largo de su historia y que no cuentan con redes de protección familiar, por medio del otorgamiento de prestaciones de Salud de Atención Primaria y Atención de Salud Mental en los Establecimientos de APS .

Se espera que esta herramienta contribuya a mejorar las condiciones de Salud Mental, en Niños, Niñas, Adolescentes y jóvenes vinculados a Programas del Servicio Nacional de Menores, tanto del sistema de protección de derechos, como del sistema de responsabilidad



penal adolescente, en el marco del Modelo de Atención con Enfoque Familiar y Comunitario, esto principalmente- con acciones de prevención, detección, monitoreo y seguimiento. Esta iniciativa tiene relación con los Objetivos Estratégicos para la década 2010-2020.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 993 de fecha 19 de Diciembre del 2019, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y 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, determina asignar a la Municipalidad los recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa:

El Programa de Reforzamiento de atención de salud integral a NNAJ vinculados a programas SENAME, posee 2 componentes:

Componente 1	Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC
Componente 2	Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC

Estos componentes se estructuran en base a las siguientes prestaciones:

Componente 1 = Atención general de salud: La canasta de prestaciones para la atención de salud general, posee concentraciones y rendimientos referenciales, que se describen a continuación:

Prestaciones de refuerzo para la atención general en el establecimiento de APS:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Enfermera	3	20
Control de Salud	Matrona	3	30
Control de Salud	Médico	3	20
Control de Salud	Nutricionista	3	30

Prestaciones de refuerzo para la atención general en el establecimiento CIP-CRC:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Consulta de Salud	Enfermera	3	20
Consulta de Salud	Médico	2	30
Consulta de Salud	Kinesiólogo	2	30
Consulta de Salud	Matrona	3	30
Consulta de Salud	Nutricionista	2	30
Consulta de Salud	Técnico Paramédico	3	20
Consulta de Salud	Odontólogo	7	20

Además, el refuerzo para la atención general en el CIP-CRC, considera la atención odontológica integral con unidad portátil y apoyo de TENS. La comuna podrá solicitar al Servicio de Salud, autorización para la adquisición de insumos necesarios en las prestaciones odontológicas y/o reposición de equipamiento menor, asegurando el cumplimiento de la meta.



Componente 2: Atención de salud mental: La canasta de prestaciones para la atención de salud mental en la APS, posee la siguiente concentración y rendimientos de tipo referencial:

Prestaciones de refuerzo para la atención de salud mental en establecimiento de APS

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Asistente Social	2	30
Control de Salud	Psicólogo	3	30
Control de Salud	Medico	3	20
Informe	Psicólogo	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador social	4	90

Prestaciones de refuerzo para la atención salud mental en el establecimiento CIP-CRC:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Asistente Social	2	30
Control de Salud	Psicólogo	3	30
Control de Salud	Médico	3	20
Informe	Psicólogo	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador social	4	90

Para asegurar lo anterior, se realizará la compra de servicios de transporte, con la finalidad de trasladar al equipo de salud al establecimiento SENAME CIP-CRC, que corresponda con los recursos del programa. También, se deben comprar equipos e insumos para asegurar la atención de salud, en particular la compra de unidad odontológica portátil en las comunas que tengan en su territorio centros SENAME CIP-CRC.

En caso de requerir otro profesional no contemplado en las prestaciones de refuerzo de ambos componentes, podrán ser incorporados en reemplazo de aquel que no es pertinente a la realidad local, previa coordinación entre la comuna y el Servicio de Salud, resguardando una atención de salud integral, oportuna, de calidad e impacto en el bienestar y calidad de vida de los NNAJ de programas SENAME.



PRODUCTOS ESPERADOS

Producto 1: Refuerzo de prestaciones de salud general contenidas en el Plan de Salud Familiar

- a) Realización de prestaciones y/o acciones de salud general de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida
- b) Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
- c) Realización de acciones de promoción
- d) Realización de acciones de prevención
- e) Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector

Producto 2: Refuerzo de prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria

- a) Detección e identificación de NNAJ que requieren atención de salud mental en APS.
- b) Realización de prestaciones y/o acciones de salud mental en APS de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida
- c) Evaluación de la situación al ingreso y egreso del programa de salud mental en APS
- d) Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
- e) Elaboración de informes a tribunales
- f) Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector

CUARTA: Conforme a lo señalado en la cláusula precedente, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, a contar de la fecha de la Resolución aprobatoria de este convenio, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma total y única de, **\$25.693.860.- (veinticinco millones seiscientos noventa y tres mil, ochocientos sesenta pesos)**, para alcanzar el propósito señalado en la clausura anterior.



QUINTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

Objetivo General:

Fortalecer y mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en niños, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas del SENAME, tanto del sistema de protección de derechos como del sistema de responsabilidad penal adolescente.

Objetivo Especifico:

- a) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS a NNAJ vinculados a programas SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semi cerrado).
- b) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria, a NNAJ vinculados a programas SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semi cerrado).

SEXTA: Se deja constancia que la Glosa 02 de la ley de Presupuesto del Sector Publico, antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora de Salud Municipal podrá contratar personal conforme a la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a Honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el Artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

SEPTIMA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos específicos e indicadores definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones de la implementación del Programa en los meses de abril, julio y diciembre. Para estas evaluaciones se solicitará la información de la ejecución de cada componente según el siguiente detalle:

Primera Evaluación: Mes de Abril

Se efectuará con corte al **30 de abril**. La información deberá ser enviada desde las comunas a los Servicios de Salud, con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

- a) Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtítulo 21, 22 y/o 24 según corresponda.
- b) Comunas y establecimientos de APS priorizados para la ejecución.
- c) Cobertura asignada a cada establecimiento de APS.



d) En aquellos casos en que la resolución de distribución de recursos financieros se encuentre pendiente, los Servicios de Salud igualmente deberán informar las letras b) y c); incorporando acciones desarrolladas a la fecha y cómo proyectan el trabajo.

El Servicio de Salud deberá enviar Informe de cumplimiento de cada comuna, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope de 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril.

Segunda Evaluación: Mes de Julio

Se efectuará una evaluación al **31 de julio** del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

El cumplimiento se aproximará en caso que sobrepase el 0,5%.

Las comunas deberán informar a los Servicios de Salud, a través de un informe de avances, emitido con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha del corte, con el fin de describir las acciones desarrolladas en el período y un plan de abordaje para asegurar el cumplimiento de la meta asignada.

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento del Programa, la comuna podrá apelar la no reliquidación de recursos, a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, explicitando las causas y acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podrá solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa, por medio de un Ordinario dirigido al Subsecretario de Redes Asistenciales.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no 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.



Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, 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.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente y ejecutadas.

Los establecimientos y municipios deberán informar al Servicio de Salud, el cierre anual del programa y el resultado obtenido en el informe final del programa.

Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de éste, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

OCTAVA: 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:

El Servicio de Salud respectivo, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada. **Las metas de 250 Atenciones en la Comuna (NNAJ)**, y el cumplimiento anual esperado del programa, con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:

Indicadores y Medios de Verificación

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Estrategia	Ponderador
1	Monitoreo comunal de la ejecución del PRAPS	Indicador Dicotómico : informe recepcionado por SS : SI - NO		Informe	100,00%	Cada comuna envía un informe de monitoreo al SS	50%
2	Atención de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME	Nº niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME atendidos	Nº de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME comprometidos atender	REM P13, Sección B	100,00%	Atención de salud general y atención de salud mental en APS	50%



NOVENA: En atención a que los recursos que se transfieren en virtud del presente Convenio están destinados al pago de las acciones de que da cuenta la cláusula Cuarta para el presente año presupuestario, la Municipalidad deberá restituir a la Servicio de Salud, los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de esta anualidad; previa confirmación de saldos con esta Institución; Sin perjuicio según lo expuesto en la cláusula Décima Tercera.

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 9 de la Ley de Presupuesto 2020, dichos saldos no utilizados por los organismos receptores y que deben ser reintegrados, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación (a través de la Tesorería General de la Republica), por el Servicio de Salud.

Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

La primera cuota, correspondiente al 70% del total tramitación del acto aprobatorio y el 30% restante en el mes de octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación con corte al 31 Octubre, la cual se aplicará a los recursos asociados.

DECIMA El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

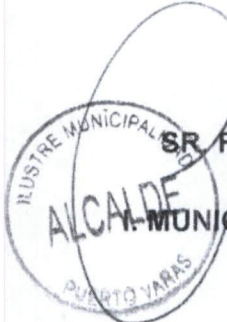
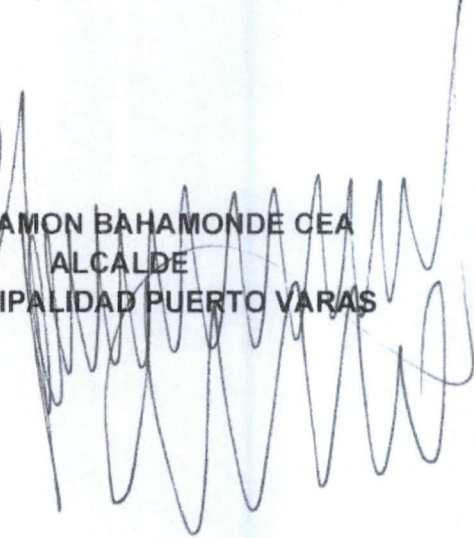
DECIMA PRIMERA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República que fija normas de procedimientos sobre Rendición de Cuentas, para lo que estará disponible el " Sistema de ejecución APS", (URL: <http://app.ssd.r.gob.cl/convenios/>; IP: <http://10.6.43.208/convenios/>) que permitirá ingresar la información y generar el proceso de rendición, que deberá ser enviada a Oficina de Partes del Servicio o por firma digital, en la medida que este implementada esta última opción.

DECIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: El presente convenio está vigente hasta el 31 de Diciembre del año en curso, a contar de la fecha de firma, sin embargo, de existir saldos pendientes de ejecutar al 1° de Diciembre; en el mes de Diciembre las partes podrán celebrar convenio de continuidad de este Programa.

DECIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando tres en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



SR. RAMON BAHAMONDE CEA
ALCALDE
MUNICIPALIDAD PUERTO VARAS



DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI



DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
UNIDAD JURÍDICA
PUERTO VARAS



DEPTO SALUD MUNICIPAL
DIRECTOR
PUERTO VARAS