

PUERTO VARAS, 14 DIC. 2020

Nº 4212 /

VISTOS:

- a) La Resolución Nº 897 del 10 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 "**PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD**", suscrito con fecha 30 de Enero de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS**, mediante el cual el Servicio asigna a la Municipalidad un monto de **\$30.121.539.- (treinta millones ciento veintiún mil quinientos treinta y nueve pesos)**, recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "**Programa de Resolutividad en Atención Primaria de Salud**": **Componente 1: Especialidades Ambulatorias:** - Oftalmología - Otorrinolaringología - Gastroenterología - Médico Gestor de la Demanda; **Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgico de Baja Complejidad** y en las condiciones establecidas en el presente Convenio.

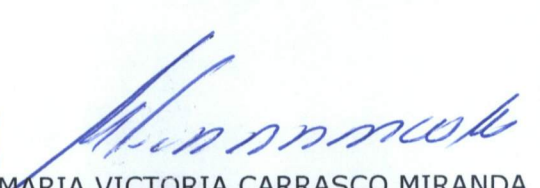
2º **IMPUTESE** el gasto que asciende a **\$30.121.539.- (treinta millones ciento veintiún mil quinientos treinta y nueve pesos)**, a los ítemes 215.21 "**Gastos en Personal**" y 215.22 "**Bienes y Servicios de Consumo**" del presupuesto de salud vigente.

**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







Servicio de Salud del Reloncavi  
DEPARTAMENTO JURÍDICO

RESOLUCION N° 0897 /

PUERTO MONTT, 10 MAR 2020

**VISTOS ESTOS ANTECEDENTES:** La necesidad de aprobar el Convenio **"PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD"**, de fecha 30 de Enero 2020, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI** y la **I. MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS**, mediante el cual el Servicio asigna a la Municipalidad un monto de **\$30.121.539.-**, recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del **"Programa de Resolutividad en Atención Primaria de Salud"**: **1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:** Medico Gestor de la Demanda, Oftalmología, Otorrinolaringología, Gastroenterología. **2) Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad;** y en las condiciones establecidas en el presente Convenio; **TENIENDO PRESENTE:** La Resolución Exenta N° 36 de 17 de Enero de 2020, del Ministerio de Salud, que aprueba **Programa de Resolutividad en Atención Primaria de Salud;** **TENIENDO, ADEMÁS, PRESENTE:** Lo dispuesto en la Ley N° 21.192/2019, del Ministerio de Hacienda, que aprueba Presupuestos para el Sector Publico año 2020, 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, Decreto Afecto N° 07 de 2019, ambos 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 **"PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD"**, de fecha 30 de Enero 2020, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI** y la **I. MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS**, mediante el cual el Servicio asigna a la Municipalidad un monto de **\$30.121.539.-**, en dos cuotas (70% y 30 %), a fin de desarrollar las acciones en los términos indicados en el presente Convenio.
- 2. IMPUTESE** 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. JORGE TAGLE ALEGRIA**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI**

  
**DR. JTA/SR. CCV./mvo.-**

**N° 217 - 05.03.2020**

**DISTRIBUCIÓN:**

- División de Atención Primaria – Ministerio de Salud.
- Municipalidad de Puerto Varas.
- Depto. Jurídico Servicio Salud.
- Subdirección de APS y Gestión Territorial Servicio de Salud.
- Depto. Control de Gestión, Oficina de Convenios Servicio de Salud.
- Oficina de Partes Servicio de Salud.

**ID. DOC 8111846**





SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI  
SUBDIRECCION DE ATENCION PRIMARIA  
DR.JTA/CCV/SCS/YBE/YCG

## CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD CON LA I. MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS

En Puerto Montt a 30 de Enero de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI**, RUT N° 61.607.700-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Calle Egaña N° 85, representado por su Director Dr. Jorge Antonio Tagle Alegría, RUT N° 12.534.405-4, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.220.200-7, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Calle San Francisco N°413, de Puerto Varas, representada por su Alcalde Sr. Ramón Bahamonde Cea, RUT 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 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 de Resolutividad en Atención Primaria de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 36 de 17 de Enero del 2020, 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, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del Programa de Resolutividad en APS:

**1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:**

- Médico Gestor de la Demanda
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Gastroenterología

**2) Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad**

**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 total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 30.121.539.- (treinta millones ciento veintiún mil quinientos treinta y nueve pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

La Municipalidad 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 y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**QUINTA:** La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O META
ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	OFTALMOLOGIA (Canasta Integral)	0
	OTORRINOLARINGOLOGIA (Canasta Integral)	100
	GASTROENTEROLOGIA	100
	MEDICO GESTOR - 1 Urbano - 0 Rural	1
PROCEDIMIENTOS CUTANEO QUIRURGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD	CIRUGIA DE BAJA COMPLEJIDAD	200

**Nota:** La Municipalidad podrá realizar mayor actividad a la programada, sin implicar mayor transferencia de recursos del Servicio de Salud.





La descripción de las actividades y grupos objetivos, de los componentes: Especialidades Ambulatorias (Oftalmología, Otorrinolaringología, Gastroenterología, Médico Gestor de la Demanda), y Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad, se encuentran detallados en el Programa de Resolutividad en Atención Primaria, aprobado mediante Resolución Exenta N°36 de fecha 17 de enero del 2020, que se considera forma parte integrante del presente convenio.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria;

**Al respecto se recomienda:**

- Trabajar en el *Consejo Integrador de la Red Asistencial CIRA*), la continuidad de atención de los usuarios en la Red, incorporando a este Consejo a los equipos técnicos de los Servicios de Salud encargados de los temas para definir claramente los criterios de referencia.
- Incorporar las actividades del Programa a la planificación del establecimiento, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.
- Procurar que las prestaciones realizadas por el programa efectivamente signifiquen un aumento real en la oferta de horas de especialidad y no se superpongan con actividades habituales de los prestadores, cuando dichas actividades son realizadas por los mismos profesionales del establecimiento u otro del Servicio de Salud.
- Propiciar la compra de las atenciones médicas aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.
- El Servicio podrá establecer pautas para efectuar adquisición de prestaciones a considerar como instrumento base en los procesos de licitación de las comunas.

En relación al Sistema de registro de este Programa, el Servicio de Salud estará encargado de:

- La adecuada gestión clínico administrativa del programa.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.
- Mejorar los registros de Listas de Espera para cada especialidad, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las Interconsultas generadas desde la Atención Primaria de Salud e ingresarlas al SIGTE, según normativa vigente.
- El registro de todas las actividades que se realizan en el marco del Programa de Salud sea registrado de acuerdo con lo indicado en el punto medio de verificación.

**Nota:** Para las prestaciones realizadas por compra se servicio, el prestador medico deberá estar registrado en la Superintendencia de Salud y deberá entregar un informe de atención al





paciente y al establecimiento de salud o comuna, con el fin de que esta información quede registrada en su ficha clínica. Este informe deberá ser entregado con un plazo máximo de 5 días hábiles de realizada la prestación.

**Evaluación:**

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- La primera evaluación, se efectuará con corte al día 30 Abril y envió de informe a encargado programa del Servicio de Salud al 15 de Mayo del año en curso. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas, según formato **Anexo N° 1**. Este informe deberá ser generado desde el Servicio hacia el nivel central.
- La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de Julio del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Septiembre del año en curso, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Peso final estrategia
1. Resolución Especialidades Ambulatorias:  Peso relativo componente 80%	1. Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas oftalmología, otorrinolaringología y procedimientos gastroenterología.  Meta anual cumplimiento: 100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numerador: N° consultas y procedimientos oftalmología, otorrinolaringología y gastroenterología realizadas por el Programa de Salud</li> <li>• Denominador: N° de consultas y procedimientos oftalmología, otorrinolaringología y gastroenterología comprometidos en el Programa de Salud.</li> </ul>	20%
	2. Cumplimiento de la actividad de tele oftalmología y tele dermatología.  Meta anual cumplimiento: 100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numerador: N° informes de consultas realizadas e informadas de tele oftalmología y tele dermatología.</li> <li>• Denominador: N° de informes y consultas de tele oftalmología y tele dermatología programadas.</li> </ul>	20%
	3. Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16° de la LE oftalmológica y otorrinolaringológica; y causal 17° y 19° de la LE dermatológica de mayor antigüedad publicada por el	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16° correspondiente a LE oftalmológica y otorrinolaringológica; y causales 17° y 19° de LE dermatológica; todas de mayor antigüedad</li> </ul>	20%





	SS en el SIGTE y acordada en este Programa de Salud.  Meta anual 100% cumplimiento.	publicada por el SS en SIGTE. • <i>Denominador:</i> N° de consultas programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología y dermatología.	
	A. Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16° de la LE por procedimientos de fondo de ojo y endoscopia digestiva alta (EDA), ambas de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de Salud.  Meta anual: 100% cumplimiento  <i>Nota considera LE comunal y establecimientos de APS dependientes del SS</i>	• <i>Numerador:</i> N° de pacientes egresados por causal 16°, 17° y 19° correspondiente a LE procedimiento fondo de ojo y por causal 16° correspondiente a LE procedimientos EDA; ambos de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE. • <i>Denominador:</i> N° de procedimientos de fondo de ojo y EDA programados como oferta de especialidad de oftalmología y gastroenterología	20%
2. Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad.  Peso relativo componente: 10%	5. Cumplimiento de la actividad programada.	• <i>Numerador:</i> N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados. • <i>Denominador:</i> N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados.	5%
	6. Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16° de la LE por procedimientos de cirugía menor ambulatoria, de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de Salud.  Meta anual: 100% cumplimiento	• <i>Numerador:</i> N° de pacientes egresados por causal 16° correspondiente a LE procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad, de mayor antigüedad publicada por SS en SIGTE. • <i>Denominador:</i> N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta.	5%
3. Climaterio  Peso relativo componente: 10%	7. Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas y procedimientos ginecología.  Meta anual: 100% cumplimiento	• <i>Numerador:</i> N° consultas y procedimientos ginecológicos realizados por el Programa de Salud • <i>Denominador:</i> N° de consultas y procedimientos ginecológicos programados en el Programa de Salud	5%
	B. Establecer registro LE ginecológica (climaterio) para atención por Programa de Salud.  Meta anual: Establecer LE ginecológica susceptible de ser resuelta por Resolutividad (causal 16°) al segundo corte y disminuir en un 10% línea base de LE ginecológica (climaterio) al 31 de diciembre del año en curso.	• <i>Registro en SIGTE</i>	5%





En caso que no aplique una o varias metas los pesos relativos deben ponderarse proporcionalmente de acuerdo a la estrategia o componente correspondiente.

Las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de julio del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas de acuerdo con la evaluación del Programa de Salud efectuada.

- **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Se requiere que el Servicio realice el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente Programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde al departamento de Auditoría.

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas, siendo el MINSAL quien determinará si procede o no aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio 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 periodo.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de julio), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente Programa.

#### **Informe de Cumplimiento y Reliquidación:**

Para aquellas comunas que administren Salud Municipal, que no alcancen a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de septiembre hacia aquellas comunas de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de julio del año correspondiente.

Cada entidad Administradora de Salud Municipal, deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM por parte de los establecimientos respectivos.

Cada Servicio deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM, SIGTE y plataformas Web por parte de los establecimientos.

**Nota:** La lista de espera (LE) de mayor antigüedad deberá resolverse por el Programa de Salud, ésta se establecerá de la existente en cada comuna. Sólo en caso de no tener lista de





espera antigua podrá abordar lista más reciente. La validación de los egresos requerirá el cumplir con la publicación de los registros de responsabilidad APS en el SIGTE, los medios de verificación asociados podrán ser auditados.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas: 70% contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, contra el 30% restante de acuerdo a los resultados de la evaluación según indicadores del presente convenio, de acuerdo a la siguiente tabla de rebaja:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%), Subt. 24
50,00% y más	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%
0%	Rescindir convenio

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujetos de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

**OCTAVA:** 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 Quinta para el presente año presupuestario, la Municipalidad deberá restituir al Servicio de Salud, los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de esta anualidad, previa confirmación de saldos con esta institución.

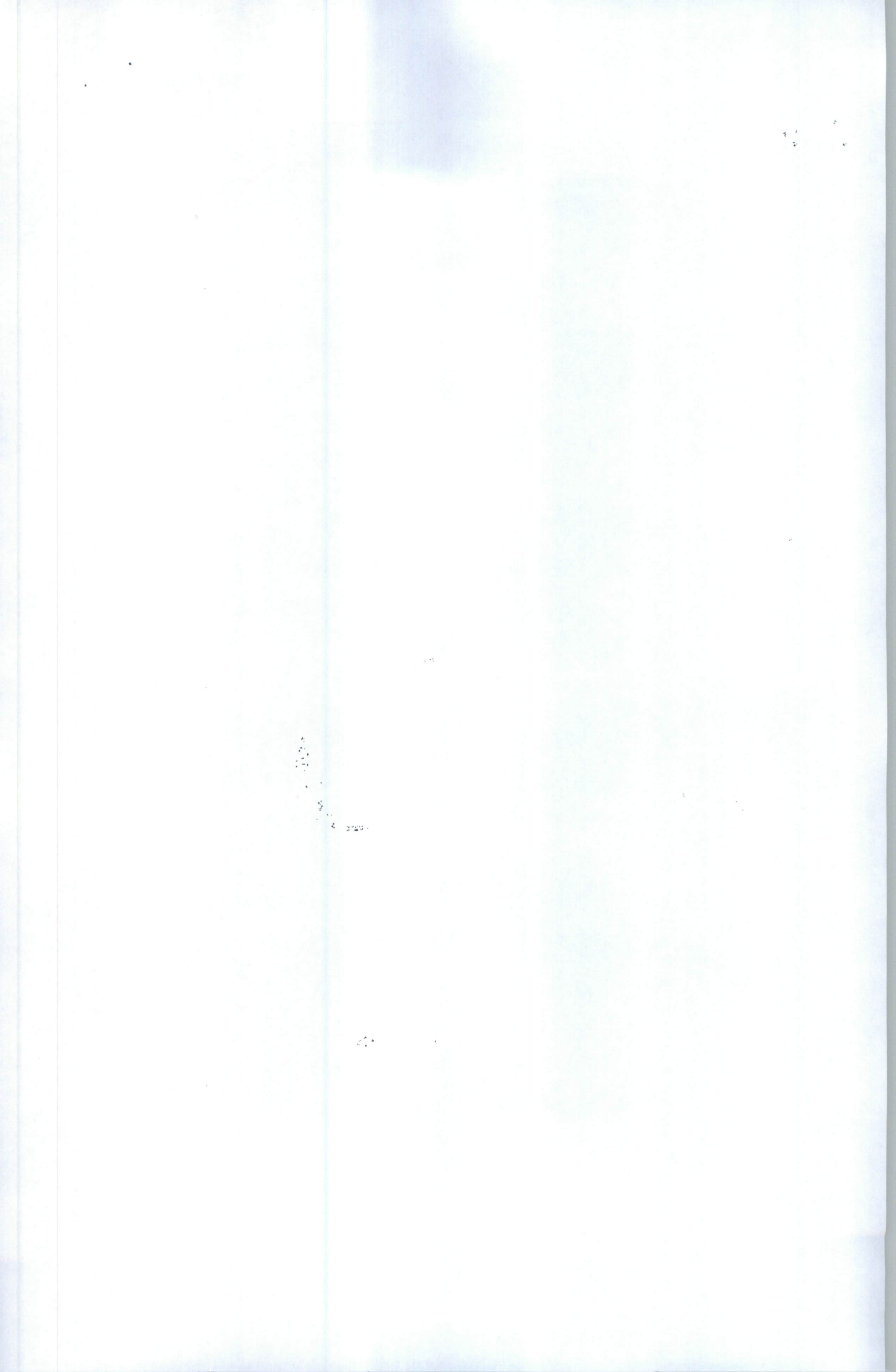
De conformidad con lo dispuesto en el **Artículo 9 de la Ley de Presupuesto 2020**, dichos saldos, no utilizados por los organismos receptores y que deban ser reintegrados, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación (a través de la Tesorería General de la República), por el Servicio de Salud.

**NOVENA:** Se deja constancia que la Glosa 02 de la ley de Presupuesto del Sector Público, antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 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 4º del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

**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 regirán 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 cual estará disponible el "Sistema de Ejecución APS" (URL: <http://app.ssd.gov.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 esté 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 tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre del año en curso.

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

 **SR. RAMÓN BAHAMONDE CEA**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS

 **DR. JORGE TAGLE ALEGRIA**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI

 **DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL**  
UNIDAD JURIDICA  
PUERTO VARAS

 **DEPTO SALUD MUNICIPAL**  
DIRECTOR  
PUERTO VARAS