



SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE  
DECOR

MHE/SIT/MPGG/PVN

N°

40

22/01/2015

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0244

30 ENE. 2015

SANTIAGO

**VISTOS:** La necesidad de mejorar la atención odontológica a niños de 6 años, embarazadas, adultos de 60 años y población con una situación de urgencia, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **Programa Ges Odontológico**; la Resolución Exenta N°1217, de fecha 2 de Diciembre de 2014, que aprueba el programa; la Resolución Exenta N°14, de fecha 8 de enero de 2015, que distribuye los recursos, ambas del Ministerio de Salud; las facultades que me confiere el D.F.L. N°1 que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469 del Ministerio de Salud; el Decreto N°140/2004 que contiene el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y lo dispuesto en la Resolución N°1600/2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

**RESUELVO:**

1.- **APRUÉBASE** el convenio de fecha 8 de Enero de 2015, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, Programa Ges Odontológico, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO  
GES ODONTOLÓGICO

En Santiago, a 8 de Enero de 2015 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Av. Salvador 364, Providencia, representado por su Director Dr. (T. y P.) Héctor Olguín Álvarez, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Av. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcaldesa Doña Josefa Errázuriz Guillisasti 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".

Por su parte, el correspondiente Decreto Supremo 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 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 GES Odontológico.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1217 del 2 de Diciembre de 2014, del Ministerio de Salud 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 Ges Odontológico:

- 1) **Componente 1: Atención dental en niños**
  - a. Estrategia: GES Salud Oral 6 años.
- 2) **Componente 2: Atención dental en embarazadas.**
  - a. Estrategia: GES Salud oral de la embarazada.
- 3) **Componente 3: Atención dental de urgencia:**
  - a. Estrategia: GES Urgencia odontológica ambulatoria.
- 4) **Componente 4: Atención odontológica adulto de 60 años.**

PA



a. Estrategia: GES Salud Oral integral del adulto de 60 años.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 67.602.987.- (sesenta y siete millones seiscientos dos mil novecientos ochenta y siete pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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 y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa.

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

N°	Nombre Componente	Actividad	Meta	Monto
1	Atención Dental en niños	Altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años	79%	556.357
2	Atención dental en embarazadas	Altas odontológicas totales en embarazadas	68%	9.374.294
3	Atención Dental de urgencia	Atención de urgencias odontológicas ambulatorias	2,50%	0
4	Atención odontológica adultos	Altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años	240	57.672.336
TOTAL				67.602.987

**SEXTA:** 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:

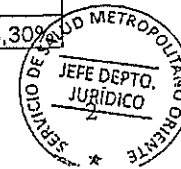
El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del componente del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

A continuación de acuerdo a la siguiente tabla, se definen la meta:

Tabla N° 1

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE
Atención dental	GES Salud	(N° de altas odontológicas	79%	33,30%

*[Handwritten signature]*



en niños	Oral 6 años	totales en niñas y niños de 6 años realizadas el año actual / población inscrita y validada año actual de niñas y niños de 6 años) X100		
Atención dental en embarazadas	GES Salud Oral de la embarazada	(N° de altas odontológicas en embarazadas realizadas año actual / total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual) X100	68%	33,30%
Atención Dental de Urgencia	GES Urgencia odontológica ambulatoria	(N° total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual / Población inscrita año actual) X100	2,50%	0%
Atención odontológica de adultos	GES Salud Oral integral de 60 años	(N° de altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años realizadas año actual / N° total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) X100	100%	33,30%

La evaluación del programa se efectuará de la siguiente forma:

- **La primera evaluación**, se efectuara con corte al 31 de Agosto 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 Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

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

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberán reponderar las que si apliquen proporcional al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

*DA*



**Indicadores:**

**1. Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

Indicador: **Altas odontológicas totales en niñas y niños GES de 6 años.**

- Fórmula de cálculo: (N° de altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años GES realizadas el año actual / población inscrita y validada año actual de niños de 6 años) X 100
- Medio de verificación: REM / Registro de población año actual.

**2. Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

Indicador: **Altas odontológicas totales GES en embarazadas.**

- Fórmula de cálculo: (N° total de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual / total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual) X 100
- Medio de verificación: REM / REM

**3. Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:**

Indicador: **Proporción de Consulta odontológica de urgencia GES.**

- Fórmula de cálculo: (N° total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual / Población inscrita año actual) X 100
- Medio de verificación: REM / Registro población año actual.

**4. Cumplimiento del Objetivo Específico N°4:**

Indicador: **Altas odontológicas totales en adultos GES de 60 años.**

- Fórmula de cálculo: (N° de altas odontológicas totales GES de adultos de 60 años realizadas el año actual / N° total de altas totales comprometidas GES de adultos de 60 años) X 100
- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos

**SEPTIMA:** El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% contra convenio y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VI de este Programa

**OCTAVA:** 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.

**NOVENA:** El Servicio de Salud velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, quien según su Programa Anual, efectuará revisión en base a una muestra aleatoria de convenios.



Handwritten signature or initials in black ink, appearing to be 'DA'.


**DECIMO:** Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

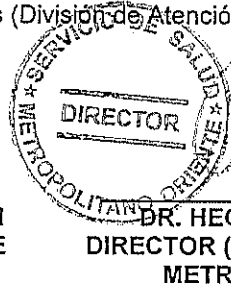
**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre del año 2015. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero de 2015, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, en la Subsecretaría de Redes Asistenciales (División de Atención Primaria).

  
ALCALDESA  
JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI  
ALCALDESA MUNICIPALIDAD DE  
PROVIDENCIA  
CHILE

  
DR. HECTOR OLGUIN ALVAREZ  
DIRECTOR (T. Y P.) SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE

GBG/MHE/SIT/MAA/MPGG/PVN

  
JEFE DEPTO.  
JURIDICO

2.- Impútese el gasto que demande la presente Resolución al ítem N°24.03.298.02 Reforzamiento Municipal.

  
DIRECTOR

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DR. HECTOR OLGUIN ALVAREZ  
DIRECTOR (T. Y P.)  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

**DISTRIBUCIÓN:**

- Dirección SSMO
- Subdirección Gestión Asistencial S.S.M.O.
- Depto. Asesoría Jurídica 1 Convenio Original
- Depto. Gestión de las personas
- MINSAL 1 convenio original
- Depto. Finanzas
- Depto. Auditoría
- DECOR
- Municipalidad 1 Convenio Original
- Oficina de Partes 1 Convenio Original

  
TRANSCRITO FIELMENTE  
MINISTRO DE FE



**SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE**  
Nº 51

## **CONVENIO GES ODONTOLÓGICO**

En Santiago, a 8 de Enero de 2015 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Av. Salvador 364, Providencia, representado por su Director Dr. (T. y P.) Héctor Olgún Álvarez, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Av. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcaldesa Doña Josefa Errázuriz Guilisasti 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".

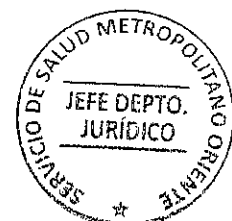
Por su parte, el correspondiente Decreto Supremo del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de 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 GES Odontológico.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1217 del 2 de Diciembre de 2014, del Ministerio de Salud 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 Ges Odontológico:

- 1) **Componente 1: Atención dental en niños**
  - a. **Estrategia: GES Salud Oral 6 años.**
- 2) **Componente 2: Atención dental en embarazadas.**
  - a. **Estrategia: GES Salud oral de la embarazada.**
- 3) **Componente 3: Atención dental de urgencia:**
  - a. **Estrategia: GES Urgencia odontológica ambulatoria.**
- 4) **Componente 4: Atención odontológica adulto de 60 años.**



**a. Estrategia: GES Salud Oral integral del adulto de 60 años.**

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 67.602.987.- (sesenta y siete millones seiscientos dos mil novecientos ochenta y siete pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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 y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa.

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

N°	Nombre Componente	Actividad	Meta	Monto
1	Atención Dental en niños	Altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años	79%	556.357
2	Atención dental en embarazadas	Altas odontológicas totales en embarazadas	68%	9.374.294
3	Atención Dental de urgencia	Atención de urgencias odontológicas ambulatorias	2,50%	0
4	Atención odontológica adultos	Altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años	240	57.672.336
TOTAL				67.602.987

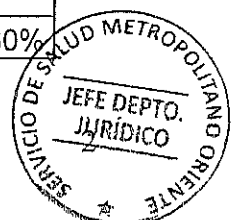
**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del componente del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

A continuación de acuerdo a la siguiente tabla, se definen la meta:

**Tabla N° 1**

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE
Atención dental	GES Salud	(N° de altas odontológicas	79%	33,30%



*Handwritten signature or initials.*



en niños	Oral 6 años	totales en niñas y niños de 6 años realizadas el año actual / población inscrita y validada año actual de niñas y niños de 6 años) X100		
Atención dental en embarazadas	GES Salud Oral de la embarazada	(N° de altas odontológicas en embarazadas realizadas año actual / total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual) X100	68%	33,30%
Atención Dental de Urgencia	GES Urgencia odontológica ambulatoria	(N° total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual / Población inscrita año actual) X100	2,50%	0%
Atención odontológica de adultos	GES Salud Oral integral de 60 años	(N° de altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años realizadas año actual / N° total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) X100	100%	33,30%

La evaluación del programa se efectuará de la siguiente forma:

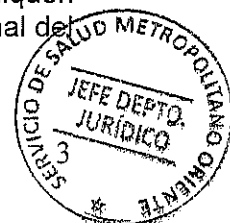
- **La primera evaluación**, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

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

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberán reponderar las que si apliquen proporcional al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.



*[Handwritten signature]*

**Indicadores:**

**1. Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

Indicador: **Altas odontológicas totales en niñas y niños GES de 6 años.**

- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ de altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años GES realizadas el año actual} / \text{población inscrita y validada año actual de niños de 6 años}) \times 100$
- Medio de verificación: REM / Registro de población año actual.

**2. Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

Indicador: **Altas odontológicas totales GES en embarazadas.**

- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual} / \text{total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual}) \times 100$
- Medio de verificación: REM / REM

**3. Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:**

Indicador: **Proporción de Consulta odontológica de urgencia GES.**

- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual} / \text{Población inscrita año actual}) \times 100$
- Medio de verificación: REM / Registro población año actual.

**4. Cumplimiento del Objetivo Específico N°4:**

Indicador: **Altas odontológicas totales en adultos GES de 60 años.**

- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ de altas odontológicas totales GES de adultos de 60 años realizadas el año actual} / N^{\circ} \text{ total de altas totales comprometidas GES de adultos de 60 años}) \times 100$
- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos

**SEPTIMA:** El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% contra convenio y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VI de este Programa

**OCTAVA:** 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.

**NOVENA:** El Servicio de Salud velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, quien según su Programa Anual, efectuará revisión en base a una muestra aleatoria de convenios.



DA


**DECIMO:** Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.


**DÉCIMA PRIMERA:** 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre del año 2015. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

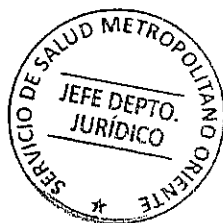
No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero de 2015, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, en la Subsecretaría de Redes Asistenciales (División de Atención Primaria).

  
*[Handwritten signature]*  
JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI  
ALCALDESA MUNICIPALIDAD DE  
CHILE PROVIDENCIA

  
*[Handwritten signature]*  
DR. HÉCTOR OLGUIN ALVAREZ  
DIRECTOR (T. Y P.) SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE

*[Handwritten signature]*  
GBG/MHE/SIT/MAA/MPGG/PVN

  
JEFE DEPTO.  
JURÍDICO