



Depto. Asesoría Jurídica  
N° 124

REF.: Aprueba Convenio "Programa de Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria", entre S.S.M.O y la Municipalidad de Providencia, año 2016.

SANTIAGO, 10 MAR. 2016

## RESOLUCION EXENTA N° 0388

### VISTOS:

1. El Interés del Ministerio en consolidar el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud;
2. La Resolución Exenta N°1236 de fecha 31 de Diciembre de 2015, que aprueba el Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria, del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N°447 de fecha 26 de Febrero del 2016, que distribuye los Recursos del Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria, año 2016 del Ministerio de Salud;
4. Lo solicitado por el Departamento de Gestión y Coordinación de la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente;
5. Las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; y su reglamento orgánico aprobado por D.S. N° 140 del 2004, todos del Ministerio de Salud; y la Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

### RESOLUCION

1. Apruébase el Convenio, de fecha 15 de Febrero de 2016, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



DEPARTAMENTO DE GESTIÓN Y  
COORDINACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL  
N°90

## CONVENIO PROGRAMA DE MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

En Santiago, a 15 de febrero de 2016, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Canadá N° 308, Providencia, representado por su Directora(s) **DRA. GABRIELLA BRIGNARDELLO GARRIDO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de **PROVIDENCIA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en **AVDA PEDRO DE VALDIVIA N°963**, representada por su Alcaldesa(s) **D. Paulina Brito Astrosa** 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 artículo 6 del Decreto Supremo N°154 del 2015 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 de modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en atención primaria".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1236 del 31 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud, 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 componentes del "Programa de modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en atención primaria".

**Componente 1:** Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.

Este componente considera 2 indicadores:

1. Evaluación de los establecimientos mediante la aplicación de instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral y Comunitaria, dictado por el Ministerio de Salud, para aquellas comunas que quieran repetir la evaluación realizada durante el año 2015 de sus centros.
2. El segundo indicador corresponde a la importancia de tener los contratos firmados con las respectivas comunas de tal manera de asegurar el traspaso de recursos para el desarrollo oportuno del programa.

Este componente considera los siguientes productos esperados:

1. Convenio elaborado y firmado con la comuna participante.
2. Certificación de la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y comunitario en el establecimiento, conforme porcentaje logrado en diversos ámbitos, del instrumento definido por el Ministerio de Salud.



- Determinar brechas en la instalación y desarrollo del Modelo en los Centros de Salud.

**Componente 2:** Implementar, un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud.

Este componente considera la siguiente estrategia:

- Elaboración de cronograma conjunto (Servicio de Salud/Comuna/Centro de salud).
- Los planes de mejora deben considerar un desarrollo progresivo de acciones para alcanzar sus objetivos y metas, así como el financiamiento asociado a su logro.

Este componente considera los siguientes productos esperados:

- Planes de mejora implementados, conforme los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y comunitario en los establecimientos de atención Primaria de Salud.
- Evaluación de los planes planificados.

Como este Programa se considera de continuidad del que comenzó a ejecutarse el año 2015, no es necesario realizar una nueva evaluación del porcentaje de cumplimiento del desarrollo del modelo, sino que es necesario seguir implementando el plan elaborado el año 2015 y ajustarlo en el nuevo cronograma necesario para cumplir los objetivos planteados.

**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 \$8.958.122.- (Ocho millones novecientos cincuenta y ocho mil ciento veintidós pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior. En los CESFAM de la Comuna, según la siguiente distribución:

ESTABLECIMIENTO	MONTO
CESFAM Hernán Alessandri	\$3.698.031
CESFAM Alfonso Leng	\$2.625.174
CESFAM El Aguilucho	\$2.634.916
<b>TOTAL COMUNA</b>	<b>\$8.958.122</b>

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio de Salud, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las actividades señaladas en el Programa.

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las actividades enunciadas en la cláusula tercera:

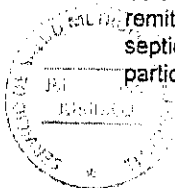
**SEXTA:** El Servicio monitoreará y evaluará el desarrollo y agrado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

Se realizarán 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación

**La primera evaluación,** se realizará con corte al 30 de Abril: el informe deberá ser remitido por las comunas participantes del programa a los respectivos Servicios de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de mayo; a su vez, los servicios de salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 20 de mayo, el informe consolidado, respecto a los **convenios firmados** por las comunas participantes del Programa.

**La Segunda Evaluación,** se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a los indicadores y pesos relativos definidos en el apartado VII Indicadores y Medios de Verificación.

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del programa al Servicios de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de septiembre; a su vez, los servicios de salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 16 de septiembre, el informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del programa.



De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa, emitiendo el informe al Ministerio de Salud, conjuntamente con el informe de resultados.

La reliquidación se hará efectiva en el mes de octubre, si es que su cumplimiento del indicador de la comuna o establecimiento dependiente del Servicio de Salud es inferior al 60%. En tal caso se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento.

La tercera evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

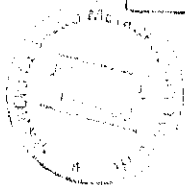
La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el programa, por tanto todos los indicadores tendrán el mismo peso relativo, independientemente del componente a que corresponda.

**SÉPTIMA:** 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 VII de este Programa.

#### Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del Programa.

Componente	Indicador	Formula	Meta	Medio verificación	Peso relativo
<b>Componente 1</b> Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario	Porcentaje de Centros de Salud evaluados conforme al Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo, dictado por el Minsal.  Este indicador es solo para nuevos CESFAM incorporados o los que opcionalmente se quieran reevaluar	<b>Numerador:</b> N° de centros de salud evaluados conforme al instrumento delimitado  <b>Denominador:</b> N° de Centros de Salud comprometidos a evaluar.	100% de los CESFAM comprometidos con aplicación del instrumento definido	"Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitario" aplicado al CESFAM	En el caso que se aplique este indicador el peso relativo será el siguiente:  Indicadores: 1. 35% 2. 35% 3. 30%
	Comunas con resolución dictada en abril del año en curso y con recursos traspasados		Comuna con traspaso de 1ª cuota de recursos traspasados	Plataforma de convenios	50%
<b>Componente 2</b> Implementar, un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud.	Mejoras implementadas en los establecimientos de atención primaria, conforme al cronograma.	<b>Numerador:</b> N° de actividades del cronograma plan de mejora realizadas.  <b>Denominador:</b> N° actividades comprometidas, según cronograma en plan de mejoras	100% de cumplimiento de actividades comprometidas según cronograma de plan de mejora	Informe de avances cualitativo de establecimiento, comuna, emitido por Servicio de Salud	50%



**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, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.



**DÉCIMA:** Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

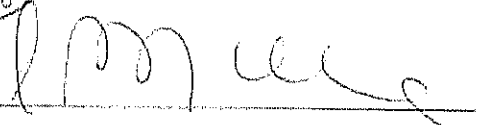

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2016.

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 2016, razón por la cual dichas actividades se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio, una vez tramitada la resolución que aprueba el presente convenio.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud.

  
  
**D. PAULINA BRITO ASTROSA**  
ALCALDESA(S) MUNICIPALIDAD  
DE PROVIDENCIA

  
  
**DRA. GABRIELLA-BRIGNARDELLO GARRIDO**  
DIRECTORA(S)  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO  
ORIENTE

  
MRS/RGD/MF/IOV/MPGG



2. Impútese el gasto que demanda la presente Resolución al ítem presupuestario 24.03.298.002, correspondiente a "Reforzamiento Municipal".

**ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y COMUNÍQUESE**



**DRA. ANDREA SOLÍS AGUIRRE  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**

DRA. GBG/VRM/PVN

**DISTRIBUCIÓN:**

- Subdirección Gestión Asistencial S.S.M.O;
- Depto. APS y Ciclo Vital S.S.M.O
- Depto. Procesos Asistenciales en Red S.S.M.O
- Depto. de Finanzas
- Depto. de Auditoría
- Depto. Asesoría Jurídica
- Interesado c/ 1 convenio original
- Minsal c/1 convenio original
- Of. de Partes c/ 1 convenio original

**TRANSCRITO FIELMENTE  
MINISTRO DE FE**



DEPARTAMENTO DE GESTIÓN Y  
COORDINACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL  
N°90

## CONVENIO PROGRAMA DE MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

En Santiago, a 15 de febrero de 2016, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Canadá N° 308, Providencia, representado por su Directora(s) **DRA.GABRIELLA BRIGNARDELLO GARRIDO**, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la Municipalidad de **PROVIDENCIA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en **AVDA PEDRO DE VALDIVIA N°963**, representada por su Alcaldesa(s) D. Paulina Brito Astrosa 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 artículo 6 del Decreto Supremo N°154 del 2015 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 de modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en atención primaria”.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1236 del 31 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud, 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 componentes del “Programa de modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en atención primaria”.

**Componente 1:** Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.

Este componente considera 2 indicadores:

1. Evaluación de los establecimientos mediante la aplicación de instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral y Comunitaria, dictado por el Ministerio de Salud, para aquellas comunas que quieran repetir la evaluación realizada durante el año 2015 de sus centros.
2. El segundo indicador corresponde a la importancia de tener los contratos firmados con las respectivas comunas de tal manera de asegurar el traspaso de recursos para el desarrollo oportuno del programa.

Este componente considera los siguientes productos esperados:

1. Convenio elaborado y firmado con la comuna participante.
2. Certificación de la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y comunitario en el establecimiento, conforme porcentaje logrado en diversos ámbitos, del instrumento definido por el Ministerio de Salud.



- Determinar brechas en la instalación y desarrollo del Modelo en los Centros de Salud.

**Componente 2:** Implementar, un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud.

Este componente considera la siguiente estrategia:

- Elaboración de cronograma conjunto (Servicio de Salud/Comuna/Centro de salud).
- Los planes de mejora deben considerar un desarrollo progresivo de acciones para alcanzar sus objetivos y metas, así como el financiamiento asociado a su logro.

Este componente considera los siguientes productos esperados:

- Planes de mejora implementados, conforme los principios que sustenten el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y comunitario en los establecimientos de atención Primaria de Salud.
- Evaluación de los planes planificados.

Como este Programa se considera de continuidad del que comenzó a ejecutarse el año 2015, no es necesario realizar una nueva evaluación del porcentaje de cumplimiento del desarrollo del modelo, sino que es necesario seguir implementando el plan elaborado el año 2015 y ajustarlo en el nuevo cronograma necesario para cumplir los objetivos planteados.

**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 **\$8.958.122.- (Ocho millones novecientos cincuenta y ocho mil ciento veintidós pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior. En los CESFAM de la Comuna, según la siguiente distribución:

ESTABLECIMIENTO	MONTO
CESFAM Hernán Alessandri	\$3.698.031
CESFAM Alfonso Leng	\$2.625.174
CESFAM El Aguilucho	\$2.634.916
<b>TOTAL COMUNA</b>	<b>\$8.958.122</b>

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio de Salud, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las actividades señaladas en el Programa.

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las actividades enunciadas en la cláusula tercera:

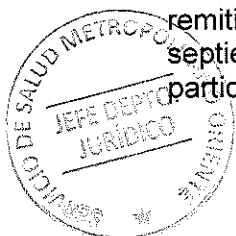
**SEXTA:** El Servicio monitoreará y evaluará el desarrollo y agrado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

Se realizarán 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación

**La primera evaluación,** se realizará con corte al **30 de Abril:** el informe deberá ser remitido por las comunas participantes del programa a los respectivos Servicios de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de mayo; a su vez, los servicios de salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 20 de mayo, el informe consolidado, respecto a los **convenios firmados** por las comunas participantes del Programa.

**La Segunda Evaluación,** se efectuará con corte al **31 de agosto** del año en curso. De acuerdo a los indicadores y pesos relativos definidos en el apartado VII Indicadores y Medios de Verificación.

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del programa al Servicios de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de septiembre; a su vez, los servicios de salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 16 de septiembre, el informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del 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, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

**DÉCIMA:** Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, 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 2016.

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 2016, razón por la cual dichas actividades se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio, una vez tramitada la resolución que aprueba el presente convenio.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud.

  
  
**D. PAULINA BRITO ASTROSA**  
**ALCALDESA (S) MUNICIPALIDAD**  
**DE PROVIDENCIA**



  
**DRA. GABRIELLA BRIGNARDELLO GARRIDO**  
**DIRECTORA(S)**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO**  
**ORIENTE**

  
**MRS/RGD/MF/IOV/MPGG**  


**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**  
**JEFE DEPTO.**  
**JURÍDICO**