



Depto. Asesoría Jurídica

N° 112 -

REF.: Aprueba Convenio "Programa Vida Sana, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente y la Municipalidad de Providencia.

SANTIAGO, 02 ABR. 2018

RESOLUCION EXENTA N° 493

VISTOS:

1. La necesidad del Ministerio de Salud en intervenir en factores de riesgo de enfermedades no transmisibles implementado con un enfoque comunitario e interdisciplinario, cuyo objetivo es contribuir a reducir los factores de riesgo de desarrollar diabetes y enfermedades cardiovasculares en niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres post parto inscritos en el Fondo Nacional de Salud, de 2 a 64 años de edad que, cumplen con los criterios de inclusión;
2. La Resolución Exenta N°26 de fecha 08 de enero de 2018, que aprueba el "Programa Vida Sana", del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N°88 de fecha 19 de enero del 2018, que distribuye los Recursos del "Programa Vida Sana, Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas asociadas a la malnutrición en niños, niñas, adolescentes adultos y mujeres post parto año 2018, del Ministerio de Salud.
4. Lo solicitado por el Departamento de APS y Ciclo Vital 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 28 de febrero del 2018, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA Y CICLO VITAL
N°10

CONVENIO PROGRAMA VIDA SANA COMUNA DE PROVIDENCIA

En Santiago, a 28 de febrero de 2018 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 D. **Evelyn Matthei Fonet**, 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 Decreto Supremo N°31 de fecha 27 de diciembre 2017 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 las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa Vida Sana. Su propósito es contribuir a reducir los factores de riesgo de desarrollar diabetes y enfermedades cardiovasculares en la población.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 26 de fecha 08 de enero de 2018, 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 de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$71.634.117.- (Setenta y un millones seiscientos treinta y cuatro mil ciento diez y siete pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa Vida Sana. Para un total de **550 cupos anuales de continuidad**, para desarrollar las actividades del programa, en los CESFAM o en dependencias municipales y/o comunitarias.

El monto total deberá ser utilizado por el Municipio, según la siguiente distribución:

ITEM	MONTO
TOTAL RRHH,	69.528.518
EXAMENES,	929.950
INSUMOS PARA TALLERES	1.175.648
TOTAL GASTO, ST 24. \$ 2015	\$ 71.634.117



CRITERIOS	N°
HRS. PROFESIONAL asistenciales (Semanales)	236
HRS. PROFESIONAL de Gestión de Programa (Semanales)	23
Total Cupos Asignados	550

El programa considera recursos económicos que son distribuidos en los siguientes ítems:

- Recursos exclusivos para la contratación de un equipo interdisciplinario resguardado desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso conformado por médico, nutricionista, psicólogo(a), profesional de la actividad física (profesor/a de educación física, terapeuta en actividad física o kinesiólogo/a) por 12 meses, según distribución de carga horaria en planilla MINSAL. En la distribución de horas de los profesionales es primordial considerar cargas horarias que permitan la entrega de prestaciones individuales y grupales en horarios que faciliten la asistencia de los usuarios, teniendo presente, entre otros factores, la jornada laboral, tiempos de desplazamiento y reuniones de equipo. El detalle de horas profesionales se describen a continuación:

Profesional categoría B nivel 10	Jornada
Nutricionista	51
Psicólogo	51
Profesor EF, Kinesiólogo o Terapeuta en AF	134
Horas de gestión	23
Total	259

- Recursos para exámenes de glicemia y perfil lipídico disponible para todos los usuarios al ingreso del programa y repetición al 6^{to} mes de intervención cuando hayan salido alterados, según requerimiento médico. Si la comuna desea aportar los exámenes, éstos deben estar disponibles al usuario de forma tal que no demore más de 10 días entre la toma de la muestra y el resultado; si se asume este compromiso, se podrán utilizar los recursos de este ítem en contratación de profesionales o en insumos que refuercen el Programa Vida Sana, lo que deberá quedar estipulado en el convenio.
- Recursos para insumos requeridos para el desarrollo exclusivo de las actividades del programa, teniendo presente objetivos, metas a lograr, indicadores y estrategias locales; dentro de estos recursos se consideran artículos de oficina, librería, alimentos saludables, traslado de profesionales en terreno, implementos deportivos, marketing, entre otros, lo que debe estar señalado en el Plan de Trabajo Anual.

CUARTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la ejecución del programa, descrito en los siguientes componentes:

Componente 1:

Círculos de Vida Sana: Intervenciones Grupales a la población beneficiaria de 2 a 64 años con enfoque comunitario, potenciando el desarrollo de proyectos de abogacía para favorecer la vida sana en base a metodología generativa.

Corresponde a las prestaciones grupales que reciben los usuarios beneficiarios directos del programa.

A estas prestaciones pueden asistir beneficiarios indirectos, entendidos como compañeros de curso, familiares, vecinos o compañeros de trabajo, que acompañen al beneficiario directo y que tienen un vínculo que permitirá contribuir a fortalecer las modificaciones en el entorno.



Asistencia beneficiarios directos e indirectos:

Prestación	Propósito
Círculos de Vida Sana estrategias motivacionales. (mínimo 5 durante el ciclo)	<ul style="list-style-type: none"> Talleres desarrollados por equipo multidisciplinario, con el propósito de reforzar y potenciar el cambio de hábito hacia una vida saludable, con entrega de herramientas para su sustentabilidad.
Círculos de Vida Sana sesiones de actividad y ejercicio físico Dentro de establecimiento educacional un total de 72 horas en los 8 meses (sesiones de 45 min 3 veces a la semana) En la comunidad y establecimientos de salud un total de 72 horas en los 6 meses (sesiones de 60 min 3 veces a la semana)	<ul style="list-style-type: none"> Sesiones grupales dirigidas por un profesional de la actividad física, con el objetivo de mejorar la condición física de los usuarios y reforzar el cambio de hábito para hacerlo sustentable.
Potenciar el desarrollo de proyectos de abogacía para favorecer la vida sana en base a metodología generativa.	<ul style="list-style-type: none"> Orientar a la creación de líderes sociales que favorezcan ambientes saludables que actúen sobre determinantes sociales de salud.
Estrategias locales grupales para el cambio de hábito.	<ul style="list-style-type: none"> Encuentros, eventos, jornadas masivas o Círculos de Vida Sana adicionales, que el equipo decida implementar para reforzar el cambio de hábito.(ej: taller de cocina, huertos, cicletadas, corridas, trekking entre otros)

Componente 2:

Intervenciones Individuales a la población beneficiaria de 2 a 64 años.

Corresponde a las prestaciones individuales que recibirán exclusivamente los usuarios inscritos en el programa; están a cargo de un equipo multidisciplinario compuesto por médico, nutricionista, psicólogo y profesional de actividad física (kinesiólogo, profesor educación física o terapeuta en actividad física), con el propósito de conocer la condición de ingreso del usuario, realizar intervenciones de carácter motivacional y referencia asistida para las personas que lo requieran, confirmación diagnóstica en salud mental, definir plan de cuidados integrales y hacer su seguimiento.

Estas prestaciones deben considerar horarios acordes a las características de la población beneficiaria y propiciar estrategias de vinculación con sus lugares de estudio y trabajo según corresponda.

Las prestaciones son:

Prestación	Propósito
Consulta médica (una).	<ul style="list-style-type: none"> Establecer el cumplimiento de los requisitos de ingreso y pesquisar patologías y comorbilidades que contraindiquen el ingreso. Realizar intervención motivacional en Vida Sana y generar compromiso de adherencia al programa. Prescripción de actividad física y ejercicio físico.
Consulta nutricionales de ingreso y de seguimiento Dentro de establecimiento educacional un mínimo de tres: ingreso, 6° y 8° mes de intervención. En la comunidad y establecimientos de salud un mínimo de dos: ingreso y 6° mes de intervención).	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar estado nutricional del usuario. Realizar intervenciones de carácter motivacional. Realizar plan de alimentación, estableciendo metas. Hacer seguimiento y control de las metas y del progreso en términos de estado nutricional.
Consultas psicológicas (mínimo dos).	<ul style="list-style-type: none"> Realizar intervención motivacional para apoyar el cambio de hábito. Sospecha trastornos de salud mental comunes en APS (depresión, consumo perjudicial y/o



	dependencia de alcohol, tabaco y otras drogas, entre otros) y los que requieren especialidad: acompañar y monitorear la derivación a confirmación diagnóstica a profesionales de salud mental.
Evaluaciones realizadas por profesional de la actividad física. - Dentro de establecimiento educacional un mínimo de tres: ingreso, 6° y 8° mes de intervención. - En la comunidad y establecimientos de salud un mínimo de dos: ingreso y 6° mes de intervención).	▪ Determinar nivel de condición física y establecer patrones de referencia que le permitan al sujeto observar en qué medida está alcanzando sus objetivos.
Exámenes de laboratorio (según requerimiento médico).	▪ Examen de glicemia y un perfil lipídico según orientación técnica al inicio y al finalizar el ciclo.
Estrategias locales individuales para el cambio de hábito.	▪ Consultas adicionales que el equipo decida implementar en sus usuarios.

Objetivos Específicos por tramo etario.

Niños y niñas de 2 a 19 años.

- De 2 a 9 años mejorar el diagnóstico nutricional integrado.
- De 10 a 19 años mejorar su diagnóstico nutricional.
- De 2 a 4 años mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- De 5 a 19 años mejorar ZScore de IMC.
- De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.
- De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- De 6 a 19 años mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional.
- De 6 a 19 años mejorar la condición física, en términos de capacidad muscular.
- De 2 a 19 años mejorar condición de pre diabetes (ingresado por esta condición).
- De 2 a 19 años mejorar condición de pre hipertensión (ingresado por esta condición).
- Para mujer que se embaracen durante la intervención, se evaluará que el incremento de peso durante la gestación, corresponda a lo recomendado para su estado nutricional al ingreso de la gestación.

Adultos de 20 a 64 años.

- Reducir el 5% o más del peso inicial.
- Disminuir IMC.
- Disminuir Perímetro de Cintura.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad muscular.
- Mejorar condición de pre diabetes (ingresado por esta condición).
- Mejorar condición de pre hipertensión (ingresado por esta condición).
- Para mujer que se embaracen durante la intervención, se evaluará que el incremento de peso durante la gestación, corresponda a lo recomendado para su estado nutricional al ingreso de la gestación.

1. Criterios de inclusión.

Vida Sana tiene criterios de inclusión y exclusión del programa con estrategias específicas definidas por grupos etarios, considerando que en el grupo menor de edad se incluye la participación del padre y/o tutor.

Son beneficiarios directos aquellos usuarios que cumplen los criterios de inclusión a Vida Sana, por lo que reciben las prestaciones del componente 1 y 2, y deben estar ingresados en la plataforma Vida Sana.



A su vez, son beneficiarios indirectos aquellos usuarios que no presentan criterios de inclusión a Vida Sana pero que forman parte del grupo curso o nivel escolar donde se realiza el programa. Reciben exclusivamente las prestaciones del componente 1 y deben estar consignados en una planilla donde se registre su asistencia.

Criterios de inclusión para beneficiarios directos	Criterios de inclusión a beneficiarios indirectos en prestaciones grupales.
<p>Para todos los beneficiarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ser beneficiario de FONASA. b) Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable. c) Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años. d) Evaluación inicial por el equipo multidisciplinario del programa. <p>Niños y niñas de 2 a 4 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Diagnóstico nutricional integrado de sobrepeso u obesidad según edad y sexo. <p>Niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Diagnóstico nutricional de sobrepeso u obesos según edad y sexo. b) Perímetro de cintura aumentado para la edad y sexo. c) Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL. d) Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas con mal nutrición por exceso. <p>Adultos de 20 a 64 años, deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Diagnóstico nutricional de sobrepeso. b) Diagnóstico nutricional de obesidad. c) Perímetro de cintura aumentado. d) Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL. e) Mujeres que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas con mal nutrición por exceso. 	<p>En establecimientos educacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ser parte del grupo curso o nivel donde hay beneficiarios directos con el programa Vida Sana, exclusivamente en establecimientos educacionales. b) Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable para los menores de edad. c) Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años. <p>En la comunidad y establecimientos de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable para los menores de edad. b) Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años. c) Contar con consentimiento informado y carta compromiso para usuarios mayores de edad. d) Tener un vínculo con algún beneficiario directo de Vida Sana y su asistencia es exclusivamente en las sesiones establecidas para los usuarios del programa. <p>Niños, niñas, adolescentes y adultos con obesidad severa u obesidad mórbida.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Cumplir con criterios de inclusión al programa y sin criterios de exclusión. b) Exclusión del programa será sólo en casos que el médico del programa Vida Sana o médico tratante lo determine. c) Toma de exámenes antes de ser ingresado. d) Considerar los antecedentes familiares de salud.



El Municipio ingresará al programa pacientes según la siguiente proporción:

Rango de Edad	Mínimo % distribución de los cupos por rango de edad*	% Distribución por grupo etario	Porcentaje de distribución cupos	N° cupos
Niños y niñas de 2 hasta 5 años.	20%	45 a 55%	46,0%	253
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	20%			
Adultos de 20 hasta 64 años, incluyendo mujeres post-parto.	45%	45 a 55%	54,0%	297
Total			100%	550

*:La distribución del % de cupos por rango de edad debe sumar el 100% de los cupos asignados de continuidad.

QUINTA: Se realizarán 2 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 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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (30%)
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

En relación a esto último, 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.

Los Servicios, para realizar la reasignación, deberán priorizar según el siguiente orden de criterios:

- Mejor nivel de cumplimiento de metas.
- Mejor nivel de impacto del programa en sus usuarios.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud, 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, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa.



- **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 y si 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.

Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del programa al 31 de agosto.

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta a Agosto	Peso Indicador	Peso Relativo Componente
Indicadores de impacto	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 2 a 4 años que mejora Zscore de peso/talla + N° de usuarios de 5 a 19 años que mejoran Zscore de IMC + N° de usuarios de 20 a 64 años que mejoran el 5% del peso)	(N° de usuarios de 2 a 64 años con control del sexto mes realizado entre agosto del año anterior y agosto del año en curso) x 100	50%	25%	80%
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 2 a 5 años que mejoran capacidad motora + N° de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular)	(N° de usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado y que debiesen haber cumplido 6 meses de intervención a la fecha) x 100	50%	25%	
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 2 a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 2 a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 2 a 20 años comprometidos) x 100	70%	25%	
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	60%	25%	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	50%	15%
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	10%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	10%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	10%	
		N° de horas de profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	10%	
		N° de prestaciones de médico realizadas	(N° de usuarios ingresados) x 100	100%	10%	
Indicadores de buenas prácticas	Mínimo dos buenas practicas del programa subidas a plataforma.			100%	100%	5%

SEXTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas: 70% contra resolución que aprueba el presente convenio y el 30% restante en Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula anterior de este convenio.

SEPTIMA: El Servicio podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVA: 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.



NOVENA: 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: 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 PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse por otro período en forma automática en la medida que el presente programa tenga continuidad y cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas, indicadores y recursos disponibles para el nuevo período previamente acordados por ambas partes, sujeto a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

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 del 2018, razón por la cual dichas atenciones, se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA SEGUNDA: La personería de la Dra. Gabriella Brignardello Garrido, para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, consta en el Decreto Supremo N°46, de fecha 4 de Febrero del 2016 del Ministerio de Salud.

La personería de Doña Evelyn Matthei Fornet para actuar en representación de la Municipalidad de Providencia, consta en Decreto Alcaldicio N°1.152 de fecha 06 de diciembre del año 2016.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y el otro en la Municipalidad.



D. EVELYN MATTHEI FORNET
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA




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



GBG/RGD/MRS/IIOV/PVN/gmg