



Depto. Asesoría Jurídica

N° 42

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

SANTIAGO, 20 MAR. 2020

RESOLUCION EXENTA N° 445

VISTOS:

1. El interés del Ministerio de Salud en disminuir enfermedades cardiovasculares y Diabetes mellitus tipo dos en la población chilena;
2. La Resolución Exenta N°35 de fecha 17 de enero de 2020, que aprueba el "Programa Elige Vida Sana", del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N°79 de fecha 19 de febrero del 2020, que distribuye los Recursos al "Programa Elige Vida Sana, año 2020", del Ministerio de Salud.
4. Lo solicitado por el Departamento de Coordinación y Gestión APS 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°6, 7 y 8 de 2019 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1. Apruébase el Convenio, de fecha 20 de febrero del 2020, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. DE COORDINACIÓN Y GESTIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
N° 08

CONVENIO PROGRAMA ELIGE VIDA SANA COMUNA DE LAS PROVIDENCIA

En Santiago, a 20 de febrero de 2020 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Canadá N° 308, Providencia, representado por su Director(s) Jua Pablo Sepúlveda Olmos 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. Paulina Lobos Herrera, 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 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 Elige Vida Sana". Su propósito es contribuir a disminuir enfermedades cardiovasculares y Diabetes mellitus tipo dos en la población chilena.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 35 de fecha 17 de enero de 2020, 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 de \$72.841.244- (setenta y dos millones ochocientos cuarenta y un mil doscientos cuarenta y cuatro 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. Los que serán transferidos de acuerdo a lo dispuesto en la cláusula Séptima del presente instrumento.



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

ITEM	MONTO \$
TOTAL RRHH,	70.270.512
Movilización, rescate, marketing e impresión, insumos (artículos de oficina, insumo para desarrollo círculos de actividad física y vida sana)	2.570.732
TOTAL GASTO, ST 24, \$ 2020	72.841.244
CRITERIOS	N°
HRS. PROFESIONAL asistenciales (Semanales)	226
HRS. PROFESIONAL de Gestión de Programa (Semanales)	21
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 hasta el 31 de diciembre del año en curso conformado por 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 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.

Profesional categoría B nivel 10	Jornada
Nutricionista	50
Psicólogo	50
Profesor EF, Kinesiólogo o Terapeuta en AF	126
Horas de gestión	21
Total	247

- 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 y otros elementos para favorecer actividades de difusión, comunicación entre profesionales y usuarios (actividades de rescate o información asociada al programa), entre otros, lo que debe estar señalado en el Plan de Trabajo Anual.



Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario los cuales son profesionales nutricionista, psicólogo/a y profesional de actividad física que prestarán consultas individuales y además realizar los círculos de vida sana, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y sostenible en el tiempo.

A las prestaciones grupales (circulo de vida sana) 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.

b) Componente 2: Actividad física y tiempo libre

Corresponden a las prestaciones relacionadas con las actividades físicas y familiares recreativas. En ese sentido, este componente entregará acceso a la práctica de actividad física y actividades de recreación en comunidad y en entornos saludables, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa. Estas actividades se podrán realizar en el centro de salud o en un espacio comunitario según espacio disponible en la comuna.

DISTRIBUCIÓN DE CUPOS

Los cupos entregados para cada comuna deberán cumplir con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad. Estos porcentajes están descritos en la siguiente tabla y deberán quedar señalados en el convenio:

Rango de Edad de los beneficiarios	Mínimo % distribución de los cupos por rango de edad*	% Distribución por grupo etario
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5-10%	50-60%
Niños y niñas de 6 meses hasta 5 años.	35-40%	
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	20-25%	20-25%
Adultos de 20 hasta 64 años.	30-35%	20-25%

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

Se deberá resguardar que el grupo etario menor de 20 años y mayor de 20 años tengan una población beneficiaria con una distribución equitativa. En el caso que una comuna presente condiciones excepcionales que no le permitan cubrir esta condición, se deberá fundamentar y solicitar la adecuación a su realidad local.

OBJETIVOS POR TRAMO ETARIO.



Niños y niñas de 6 meses a 5 años.

- Menores de 4 años mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- De 5 años mejorar ZScore de IMC.
- De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- Asistencia a sesiones mínimas de actividad física del menor de 2 años junto con madre, padre o cuidadora

Mujeres Embarazadas y Post parto

- En mujeres embarazadas, lograr un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo con su estado nutricional, según Guía Perinatal 2015 DIPRECE MINSAL.

- b) En mujeres post parto, reducir el 5% o más del peso inicial de ingreso.
- c) Para mujeres post parto, mejorar condición física.
- d) Para embarazadas, asistencias a sesiones mínimas de actividad física.

Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.

- a) mejorar ZScore de IMC.
- b) disminuir el perímetro de cintura.
- c) mejorar la condición física.

Adultos de 20 a 64 años.

- a) Reducir el 5% o más del peso inicial.
- b) Disminuir el perímetro de cintura.
- c) Mejorar la condición física

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 a estos resultados obtenidos 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.

El Servicio, para realizar la reasignación, priorizara 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 respectivo, 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 del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas siendo posible cumplir con las 5 sesiones de círculos de vida sana y los 48 círculos de actividad física en menos de 6 meses para dar cumplimiento a las prestaciones mínimas comprometidas, manteniendo en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. 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 IMPACTO.

1.1 Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años.		
Indicador	Numerador	Denominador
1. % de niños y niñas de 6 meses a 9 años que mejoran el diagnóstico nutricional	- Número niños y niñas de 6 meses a 9 años que mejoran el diagnóstico nutricional	- Número niños y niñas de 6 meses a 9 años que completan 6 meses de intervención
2. % de niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años que mejoran su diagnóstico nutricional.	- Número niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años que mejoran su diagnóstico nutricional.	- Número niños y niñas de 10 a 19 años que completan 6 meses de intervención
3. % de niños y niñas de 6 meses a 4 años que mejoran ZScore de peso/talla según edad y sexo.	- Número niños y niñas de 6 meses a 4 años que mejoran ZScore de peso/talla según edad y sexo.	- Número niños y niñas de 6 meses a 4 años que completan 6 meses de intervención
4. % de niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años que mejoran ZScore de IMC.	- Número niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años que mejoran ZScore de IMC.	- Número niños y niñas de 5 a 19 años que completan 6 meses de intervención
5. % de niños, niñas y adolescentes de 3 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número niños, niñas y adolescentes de 3 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número niños y niñas de 3 a 19 años que completan 6 meses de intervención
6. % de niños y niñas de 2 a 5 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas 2 a 5 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas 2 a 5 años que completan 6 meses de intervención.
7. % de madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a sesiones mínimas (48) de actividad física.	- Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a sesiones mínimas de actividad física.	- Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que completan 6 meses de intervención.
8. % de niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	- Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas de 6 a 19 años que completan 6 meses de intervención
1.2 Adultos de 20 a 64 años.		
Indicador	Numerador	Denominador
1. % adultos de 20 a 64 años que reducen el 5% o más del peso inicial.	- Número adultos de 20 a 64 años que reducen el 5% o más del peso inicial.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención
2. % adultos de 20 a 64 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número adultos de 20 a 64 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención
3. % adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física.	- Número adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención
1.3 Embarazadas		
Indicador	Numerador	Denominador
9. % Embarazadas que asisten a sesiones mínimas (48) de actividad física.	- N° Embarazadas que asisten a sesiones mínimas de actividad física.	- N° Embarazadas que asisten a sesiones mínimas de actividad física.





INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA LA RELIQUIDACIÓN DEL PROGRAMA AL 31 DE AGOSTO.

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta agosto	Peso relativo indicador	Peso relativo componente
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física) x 100)	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años comprometidos) x 100	80%	34	70%
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física) x 100)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	60%	33	
	Embarazadas	N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	50%	33	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	50	25
		N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	12.5%	
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	12.5%	
Indicadores de buenas prácticas		N° de horas profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5%	5%
		Mínimo dos buenas prácticas del programa subidas a plataforma.		100%	100%	



7/9

INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA EVALUACIÓN PROGRAMA DICIEMBRE 2020

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta Diciembre	Peso relativo indicador	Peso relativo componente	
Indicadores de impacto	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses a 4 años que mejora Zscore de peso/altura + 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 + mujeres embarazadas que logran un incremento de peso adecuado según estado nutricional)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes realizado entre enero y diciembre del año en curso) x 100	50%	16.7%		
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses 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 6 meses a 64 años con control del sexto mes realizado entre enero y diciembre del año en curso) x 100	50%	16.7%	85%	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes controlado que cumple con 5 círculos de vida sana)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes realizado entre enero y diciembre del año en curso) x 100	50%	16.6%		
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 48 círculos de actividad física	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con la segunda evaluación de condición física que cumple con 48 círculos de actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes controlados) x 100	50%	16.6%		
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física))	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años con control de ingreso comprometidos) x 100	100%	16.7%		
	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	100%	16.7%		
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo	N° de horas de gestión contratadas	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	100%	50%		
		% R.R.H.H contratado	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	100%	12.5%		
	Mínimo dos buenas prácticas de gestión contratadas	N° de horas de nutricionista contratadas	N° de horas de nutricionista programadas) x 100	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	100%	12.5%	10%
		N° de horas de psicólogo contratadas	N° de horas de psicólogo programadas) x 100	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	100%	12.5%	
Indicadores de buenas prácticas	Mínimo dos buenas prácticas del programa subidas a plataforma.	N° de horas de profesional de actividad física contratadas	N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5%		
				100%	100%	5%	

SEXTA: El Servicio a través del Depto. de Coordinación y Gestión APS, evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

SEPTIMA: 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 quinta de este convenio.

OCTAVA: El Servicio a través de los referentes técnicos, 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.

La Municipalidad deberá asegurar la integridad y veracidad de la información base que incorpora cada establecimiento de salud municipal a los sistemas de información REM, SIGGES u otros del MINSAL, para la generación de los indicadores que respaldan la correcta ejecución de los servicios acordados en el 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.

DECIMA: 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 2020. 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.

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 de 2020, 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: La personería de la directora(s) **Juan Pablo Sepúlveda Olmos**, para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, consta en el Decreto Supremo N°48, de fecha 13 de mayo de 2019 del Ministerio de Salud.


La personería de **D. Paulina Lobos Herrera**, 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 CUARTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y el otro en poder de la Municipalidad.


[Handwritten signature]
D. PAULINA LOBOS HERRERA
ALCALDÉS(A) (S)
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA


[Handwritten signature]
JUAN PABLO SEPULVEDA OLMOS
DIRECTOR(S) SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

[Handwritten signature]
PH/PMR/CEA/IIIOV/MPGG/mlm



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

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y COMUNÍQUESE



A large, stylized handwritten signature in black ink.

**QF. MARÍA ELENA SEPÚLVEDA MALDONADO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**


DRA/JMC/JPEQ/RGD/FOA/hov

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección SSMO
- Subdirección Gestión Asistencial SSMO
- Depto. Coordinación y Gestión APS
- Depto. Coordinación y Gestión Hospitalaria
- Secretaría Ejecutiva Comité de Convenios SSMO
- Depto. de Finanzas
- Depto. de Auditoría
- Depto. Asesoría Jurídica
- Interesado c/ 1 convenio original
- Of. de Partes c/ 1 convenio original
- Fecha: 17/03/2020

**TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE**

