



ORIGINAL  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

SAC / CYA / VHP / sec

pp.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2244 /

LA SERENA,

15 MAYO 2018

Int. N°322

**VISTOS:**

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la resolución N°1.600/08 y 30/15 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N°22/15 del Ministerio de Salud; y

**CONSIDERANDO:**

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 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 apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitaria en la Atención Primaria**, cuyo propósito es, contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario, a través de un fondo de apoyo a Buenas Prácticas en APS, que permita contar con un sistema de buenas prácticas en el ámbito de la promoción de la salud y participación social; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 11.05.2018 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, representada por su Alcalde **D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa de Apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria, según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO  
PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD  
EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL FAMILIAR Y COMUNITARIO  
EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**

En La Serena a..11.05.2018... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Vicuña Mackenna N°441, Ovalle, representada por su Alcalde **D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°9015/16, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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 4° del Decreto Supremo N° 31 del 27.12.2017, 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 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 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 apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitaria en la Atención Primaria**, cuyo propósito es, contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario, a través de un fondo de apoyo a Buenas Prácticas en APS, que permita contar con un sistema de buenas prácticas en el ámbito de la promoción de la salud y participación social.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución exenta N° 1461 del 19 de Diciembre de 2017 del Ministerio de Salud**, y se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos asociados a este Programa han sido asignados a través de la **Resolución Exenta N°129 del 24 de Enero de 2018, del Ministerio de Salud**.

**TERCERA:** La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el objetivo general del programa: Incentivar las Buenas Prácticas en Atención Primaria, como una herramienta de mejora continua del quehacer de los equipos de salud, a través del apoyo a los planes de mejora de las Buenas Prácticas en promoción de la salud en el Modelo de Atención de salud integral familiar y comunitaria.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de la total tramitación de la Resolución Aprobatoria, la suma anual y única de **\$3.000.000 (tres millones de pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa detallados en el siguiente cuadro:

Actividades propuestas	Indicadores	Medios de verificación	Cronograma	Items de gasto (enumerar)	Monto aproximado \$
Instalación de diarios murales	Nº de diarios murales instaladas/ nº de poblaciones adscritas al CESFAM * 100	Consentimientos informados firmados y fotografías.	Iniciar cobertura previa a la primera actividad masiva en agosto de 2018	Insumos de librería	600.000
				Diarios murales, Engrapadoras, Grapas, Papel, Cartulinas, Goma eva, Pegamento, Láminas de corcho, Mueble para almacenamiento	
Diseño e impresión de material educativo (set)	Nº de set entregados a usuarios/nº de set entregados a dueños de negocios *100 Nº de pendones adquiridos/nº de pendones instalados * 100	Listado de retiro de material firmado y constancia de entrega firmada por dueño de almacén Firma de instalación conforme de pendón de difusión y fotografías	Iniciar en segundo cambio de mural según evaluación de primer mes. Instalación de pendones en actividades masivas Desde agosto a diciembre	Adquirir impresora multifuncional (3)	400.000
				Tintas negras y a color	400.000
				Pendones de difusión de actividades de promoción	200.000
Instalación de buzones de retroalimentación en	Nº de buzones instalados/nº de negocios con mural activo *100	Consentimiento informado del buzón fotografías Al menos el 30% de los negocios activos con buzón	Desde agosto a diciembre	Adquisición de buzones para instalar en negocios	300.000
Capacitación de dueños de negocios	Nº de negocios con dueño u otro capacitado de forma individual o grupal/ nº de negocios activos * 100	Lista de asistencia a capacitación	A realizar entre mayo y julio a todo nuevo participante y entre agosto a octubre a los participantes previos	Horas de recurso humano Coffe break	200.000
Jornadas de encuentro	Jornada realizada	Lista de asistencia y fotografías	Noviembre a diciembre	Compra de incentivos (bolsas ecológicas con diseño del proyecto), diplomas	500.000
				Coffe break	200.000
RRHH para el diseño preparación e instalación de los diarios murales en los negocios	Espacio protegido en agenda Bloqueo especificando actividad	Pantallazo de bloqueos de agenda	Marzo a diciembre	Horas RRHH	
<b>TOTAL PROYECTO \$ 3.000.000</b>					

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% contra el convenio totalmente tramitado y el 30% restante en Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula SEXTA.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo y producto definidos en éste y en conformidad al punto MONITOREO Y EVALUACIÓN del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

Se realizarán 2 evaluaciones durante la ejecución del programa:

- a) **La primera evaluación se realizará con corte al 30 de septiembre del año en curso.** De acuerdo a los indicadores definidos en la tabla siguiente:

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
$\frac{\text{Número de actividades cumplidas}}{\text{Número de actividades programadas}} * 100$	A lo menos 50% al 30 de septiembre
FUENTE DE INFORMACIÓN	
NUMERADOR	Documento Plan de mejora aprobado por Servicio de Salud identificando áreas a mejorar, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables
DENOMINADOR	Informe técnico de ejecución de recursos elaborado por el Municipio Rendición financiera de gastos
Nº de actividades programadas	

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

Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán 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:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 50%
Cumplimiento igual o mayor a 50%	0%
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

b) **La segunda evaluación y final, se efectuará con corte al 31 diciembre del año en curso**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas. De acuerdo a los indicadores definidos en la primera evaluación.

**SÉPTIMA:** La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

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.

**OCTAVA:** El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

**NOVENA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley N° 21.053.

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

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de la Resolución Aprobatoria, hasta el 31 de Diciembre del 2018.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud Coquimbo.

Firmas ilegibles

**D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE OVALLE

**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo



**CONVENIO  
PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD  
EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL FAMILIAR Y COMUNITARIO  
EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**

11 MAYO 2018

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Vicuña Mackenna N°441, Ovalle, representada por su Alcalde D. **CLAUDIO RENTERIA LARRONDO** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°9015/16, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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 4° del Decreto Supremo N° 31 del 27.12.2017, 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 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 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 apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitaria en la Atención Primaria**, cuyo propósito es, contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario, a través de un fondo de apoyo a Buenas Prácticas en APS, que permita contar con un sistema de buenas prácticas en el ámbito de la promoción de la salud y participación social.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución exenta N° 1461 del 19 de Diciembre de 2017 del Ministerio de Salud**, y se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos asociados a este Programa han sido asignados a través de la **Resolución Exenta N°129 del 24 de Enero de 2018, del Ministerio de Salud**.

**TERCERA:** La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el objetivo general del programa: Incentivar las Buenas Prácticas en Atención Primaria, como una herramienta de mejora continua del quehacer de los equipos de salud, a través del apoyo a los planes de mejora de las Buenas Prácticas en promoción de la salud en el Modelo de Atención de salud integral familiar y comunitaria.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de la total tramitación de la Resolución Aprobatoria, la suma anual y única de **\$3.000.000 (tres millones de pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa detallados en el siguiente cuadro:

Actividades propuestas	Indicadores	Medios de verificación	Cronograma	Items de gasto (enumerar)	Monto aproximado \$
Instalación de diarios murales	N° de diarios murales instaladas/ n° de poblaciones adscritas al CESFAM * 100	Consentimientos informados firmados y fotografías.	Iniciar cobertura previa a la primera actividad masiva en agosto de 2018	Insumos de librería	600.000
				Diarios murales, Engrapadoras Grapas, Papel, Cartulinas, Goma eva Pegamento, Láminas de corcho Mueble para almacenamiento	200.000
Diseño e impresión de material educativo (set)	N° de set entregados a usuarios/n° de set entregados a dueños de negocios *100 N° de pendones adquiridos/n° de pendones instalados * 100	Listado de retiro de material firmado y constancia de entrega firmada por dueño de almacén Firma de instalación conforme de pendón de difusión y fotografías	Iniciar en segundo cambio de mural según evaluación de primer mes. Instalación de pendones en actividades masivas Desde agosto a diciembre	Adquirir impresora multifuncional (3)	400.000
				Tintas negras y a color Pendones de difusión de actividades de promoción	200.000
Instalación de buzones de retroalimentación	N° de buzones instalados/n° de negocios con mural	Consentimiento informado del buzón fotografías	Desde agosto a diciembre	Adquisición de buzones para instalar en negocios	300.000

n en	activo * 100	Al menos el 30% de los negocios activos con buzón			
Capacitación de dueños de negocios	Nº de negocios con dueño u otro capacitado de forma individual o grupal/ nº de negocios activos * 100	Lista de asistencia a capacitación	A realizar entre mayo y julio a todo nuevo participante y entre agosto a octubre a los participantes previos	Horas de recurso humano Coffe break	200.000
Jornadas de encuentro	Jornada realizada	Lista de asistencia y fotografías	Noviembre a diciembre	Compra de incentivos (bolsas ecológicas con diseño del proyecto), diplomas Coffe break	500.000 200.000
RRHH para el diseño preparación e instalación de los diarios murales en los negocios	Espacio protegido en agenda Bloqueo especificando actividad	Pantallazo de bloques de agenda	Marzo a diciembre	Horas RRHH	
<b>TOTAL PROYECTO \$ 3.000.000</b>					

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% contra el convenio totalmente tramitado y el 30% restante en Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula SEXTA.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo y producto definidos en éste y en conformidad al punto MONITOREO Y EVALUACIÓN del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

Se realizarán 2 evaluaciones durante la ejecución del programa:

- a) La primera evaluación se realizará con corte al 30 de septiembre del año en curso. De acuerdo a los indicadores definidos en la tabla siguiente:

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
$\frac{\text{Número de actividades cumplidas}}{\text{Nº de actividades programadas}} * 100$	A lo menos 50% al 30 de septiembre
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Número de actividades cumplidas	Documento Plan de mejora aprobado por Servicio de Salud identificando áreas a mejorar, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables
DENOMINADOR	Informe técnico de ejecución de recursos elaborado por el Municipio
Nº de actividades programadas	Rendición financiera de gastos

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

Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán 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:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 50%
Cumplimiento igual o mayor a 50%	0%
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

- b) La segunda evaluación y final, se efectuará con corte al 31 diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas. De acuerdo a los indicadores definidos en la primera evaluación.

**SÉPTIMA:** La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

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.

**OCTAVA:** El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

**NOVENA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.053.

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

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de la Resolución Aprobatoria, hasta el 31 de Diciembre del 2018.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud Coquimbo.



*[Handwritten signature]*  
D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE OVALLE



*[Handwritten signature]*  
D. ERNESTO JORQUERA FLORES  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

SAC/CAR/PGG/CYA/VMP *[Handwritten signature]*