



DECRETO ALCALDICIO N° 999,

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUINOA, 26 de Abril de 2017.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

CONSIDERANDO :

La Resolución Exenta N° 01154 de fecha 29.03.2017 del Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, que aprueba Convenio de fecha 08 de Febrero de 2017.

VISTOS :

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior año 2006.

DECRETO :

APRUEBASE Convenio fecha 08 de Febrero de 2017, suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa, "**Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria**".

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



MARTA A. VILLARREAL SCARABELLO
SECRETARIO MUNICIPAL



ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE

ASV/MAVS/avc.

DISTRIBUCIÓN :

Secretaría Municipal (1)
Dirección Adm. y Finanzas (1)
SALUD (1)
Archivo Convenios (1)
Archivo



FOLIO N°

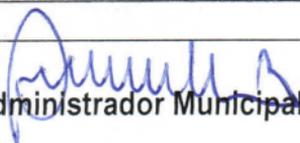
1210

FECHA

25.04.17

	ADMINISTRADOR MUNICIPAL
X	SECRETARÍA MUNICIPAL
	SECPLA
	DIDECO
	ADMINISTRACION Y FINANZAS
	DIRECCIÓN DE OBRAS
	DEPARTAMENTO DE TRÁNSITO
	RENTAS
	COMUNICACIONES
	CULTURA
	CONTROL
	JURÍDICO
	JUZGADO DE POLICIA LOCAL
	DAEM
	CESFAM
	CONCEJO
	PERMISOS DE CIRCULACIÓN
	LEY LOBBY - LEY DE TRANSPARENCIA
	SECRETARIA ALCALDÍA
	O.I.R.S.

Secretar 7 de mayo


Administrador Municipal

Alcalde



ASESORÍA JURÍDICA
GUA / NMR / SCR / MCA / LCS / IBS /rap.

N° 233
23/03/17

RESOLUCIÓN EXENTA N° **1154**

RANCAGUA, **29 MAR 2017**

VISTOS:

Estos antecedentes; Cadena de Custodia Folio N° 26, de fecha 9 de febrero de 2017, emanada de la Dirección de Atención Primaria; Resoluciones Exentas N°s 1275, del 29 de noviembre de 2016, que aprueba el denominado "*Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria*"; y N° 93, del 23 de enero de 2017, que distribuye los recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido, ambas del Ministerio de Salud; Convenios "Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria", de fechas 8, 13, 14 y 15 de febrero de 2017, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, con las Municipalidades de la Región que se indicarán; y teniendo presente lo dispuesto en la Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República, y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me concede el D.L. N° 2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. N° 1/05; modificaciones introducidas por la Ley N° 19.937; artículo 9° del D.S. N° 140/04, en relación con el Decreto Exento N°32, del 31 de enero de 2017, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente;

RESOLUCION:

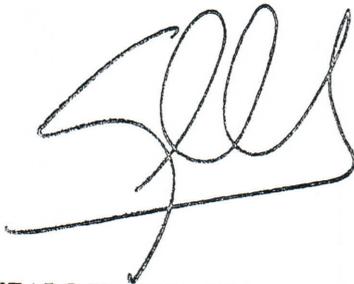
1.- APRUEBASE, Convenios "*Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria*", de fechas 8, 13, 14 y 15 de febrero de 2017, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región, según fechas y términos que en ellos se establecen, a saber:

MUNICIPALIDAD	RUT	REPRESENTANTE
I. MUNICIP. PERALILLO	69.091.500-6	CARLOS UTMAN GOLDSCHMIDT
I. MUNICIP. LAS CABRAS	69.080.800-5	MARCELO DURAN ARRATE (S)
I. MUNICIP. MOSTAZAL	69.080.500-6	SERGIO MEDEL ACOSTA
I. MUNICIP. PLACILLA	69.090.200-1	MANUEL CONTRERAS ALVAREZ
I. MUNICIP. COLTAUCO	69.080.700-9	EVELYN CAVIERES REY (S)
I. MUNICIP. CHEPICA	69.090.700-3	REBECA COFRE CALDERON
I. MUNICIP. NAVIDAD	69.073.800-7	HORACIO MALDONADO MONDACA
I. MUNICIP. PUMANQUE	69.090.800-K	FRANCISCO CASTRO GALVEZ
I. MUNICIP. PEUMO	69.080.900-1	FERMIN CARREÑO CARREÑO
I. MUNICIP. PAREDONES	69.090.900-6	JORGE ORMAZABAL LOPEZ
I. MUNICIP. LOLOL	69.090.500-0	MARCO MARIN RODRIGUEZ
I. MUNICIP. PALMILLA	69.091.000-4	GLORIA PAREDES VALDES
I. MUNICIP. MARCHIGUE	69.091.300-3	HECTOR FLORES PEÑALOZA
I. MUNICIP. MACHALI	69.080.200-7	JOSE URRUTIA CELIS
I. MUNICIP. LA ESTRELLA	69.091.400-K	GASTON FERNANDEZ MORI
I. MUNICIP. RANCAGUA	69.080.100-0	EDUARDO SOTO ROMERO
I. MUNICIP. DOÑIHUE	69.080.600-2	BORIS ACUÑA GONZALEZ
I. MUNICIP. QUINTA DE TILCOCO	69.081.700-4	NELSON BARRIOS OROSTEGUI
I. MUNICIP. CODEGUA	69.080.400-K	ANA SILVA GUTIERREZ
I. MUNICIP. CHIMBARONGO	69.090.300-8	MARCO CONTRERAS JORQUERA
I. MUNICIP. NANCAGUA	69.090.400-4	LUIS ESCANILLA GAETE
I. MUNICIP. OLIVAR	69.081.400-5	PRAXEDES PEREZ ARANGUIZ
I. MUNICIP. MALLOA	69.081.500-1	ARTURO CAMPOS ASTETE
I. MUNICIP. SAN VICENTE T.T.	69.081.000-K	JAIME GONZALEZ RAMIREZ
I. MUNICIP. SANTA CRUZ	69.090.600-7	GUSTAVO AREVALO CORNEJO
I. MUNICIP. REQUINOA	69.081.300-9	HECTOR HUENCHULLAN QUINTANA (S)
I. MUNICIP. PICHIDEGUA	69.081.100-6	ISMAEL GONZALEZ GUTIERREZ (S)
I. MUNICIP. LITUECHE	69.091.100-0	RENE ACUÑA ECHEVERRIA
I. MUNICIP. SAN FERNANDO	69.090.100-5	PABLO BRAVO CRUZ (S)
I. MUNICIP. RENGO	69.081.200-2	CARLOS SOTO GONZALEZ
I. MUNICIP. PICHILEMU	69.091.200-7	ROBERTO CORDOVA CARREÑO

2.- DEJASE ESTABLECIDO que los convenios ya aprobados en el numeral anterior, pasan a formar parte integrante de ésta Resolución para todos los fines que fueren pertinentes.

3.- IMPUTESE el gasto que representen los convenios referidos, al Item Presupuestario N° 24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, "Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria."

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,



GONZALO URBINA ARRIAGADA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

Transcrito Fielmente



Ministro de E.

DISTRIBUCIÓN

- Mun. Indicadas.
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- Direcc. Atenc. Primaria (Isabel Betancourt) DSS.
- Depto. Jurídico.
- Partes y Archivo.



DIRECCION ATENCION PRIMARIA
EDU / NMR / SCR / PAM / LCS / IBS / rap

CONVENIO “PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCION PRIMARIA”

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

En Rancagua, a 8 de febrero de 2017, entre el Servicio de Salud Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Directora Subrogante doña Eliana Díaz Ubilla, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante “**El Servicio**” y la Ilustre Municipalidad de Requínoa, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.081.300-9, representada por su Alcalde Subrogante, don Héctor Huenchullan Quintana, ambos domiciliados en Comercio N° 121, Requínoa, quien en adelante se denominará “**La Municipalidad**”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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.”

SEGUNDO: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores son equidad, participación, descentralización, y satisfacción de los usuarios, una de las áreas revelantes está representada por la Atención Primaria. Esta incorpora en su proceso de reforma y modernización la entrega de prestaciones de salud a las personas a través del denominado “**Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria.**” Dicho Programa tiene como propósito contribuir a consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los CESFAM, sobre la base de los principios de un sistema de salud basado en atención primaria: centrado en las personas, con integralidad de la atención y continuidad de los cuidados, y el que fuere previamente aprobado mediante Resolución Exenta N° 1275, de fecha 29 de noviembre de 2016, y la Resolución Exenta N° 93, de fecha 23 de enero de 2017, que distribuye los recursos financieros para la ejecución del programa aludido, todas del Ministerio de Salud, instrumentos conocidos por las partes y que en este acto se entienden por reproducidos y desde luego pasan a formar parte integrante del presente convenio.

TERCERO: En concordancia de lo expuesto precedentemente “**La Municipalidad**” se obliga impostergablemente a implementar el referido Programa en el establecimiento de salud de su dependencia y según continuidad o expansión que pasa a indicar:

Centro de Salud Familiar Requínoa
Postas de Salud Rural El Abra
Postas de Salud Rural Totihue
Postas de Salud Rural Los Lirios

CUARTO: Para el cumplimiento de todos y cada uno de los objetivos del Programa materia de este convenio, “**El Servicio**” en representación del Ministerio de Salud, se compromete a efectuar a “**La Municipalidad**” traspaso de recursos financieros, para los **Establecimientos de APS**, equivalentes a la suma de \$ 5.000.000.- (**cinco millones de pesos**).

QUINTO: Los recursos aludidos en la cláusula anterior, serán traspasados a “**La Municipalidad**”, en dos cuotas, la primera equivalente a un 70% una vez afinada la resolución aprobatoria de este convenio y recepcionados los recursos; y la segunda de un 30% restante en el mes de octubre de 2017, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII del programa.

SEXTO: Consecuente con lo anterior, los recursos que refiere la cláusula cuarto para los CESFAM anteriormente individualizados, “**La Municipalidad**” se obliga a utilizarlos exclusivamente para financiar las estrategias del siguiente componente del “Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en Atención Primaria”:

Objetivos específicos

1. Evaluar la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, detectadas con Instrumentos para la evaluación y certificación del desarrollo del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.
2. Realizar mejoras, en base a la brecha identificada y los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria.

Componente N° 1

Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario.

Este componente considera:

1. Evaluación de los establecimientos mediante la aplicación de instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, dictado por el Ministerio de Salud, para aquellas comunas que quieran incorporar nuevos centros en la evaluación del desarrollo del modelo, o aquellas que quieran repetir la evaluación realizada durante el año anterior de sus centros.

Estrategias:

Elaboración de cronograma conjunto (Servicio de Salud/Comuna/Centro de Salud).

En el caso que se incorporen nuevos centros:

- ✓ Los establecimiento de salud deberá realizar su pre-evaluación (autoevaluación) mediante el reconocimiento de su situación cotejada con el Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.
El CESFAM y comuna en conjunto con el Servicio de Salud, resolverán la primera evaluación definitiva, identificando sus brechas y un plan de mejora a dos años para la implementación del Modelo, considerando un cronograma de trabajo, con el acompañamiento del Servicio de Salud.

Productos esperados

- ✓ Certificación de la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario en los establecimientos, conforme porcentaje logrado en diversos ámbitos, del instrumento definido por el Minsal.
- ✓ Determinar brechas en la instalación y desarrollo del Modelo en los Centros de Salud.

Componente N° 2

Implementar un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria.

Estrategias:

- ✓ 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.

Productos esperados

- ✓ Planes de mejora implementados, conforme los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria de salud.
- ✓ Evaluación de los avances planificados.

SEPTIMO: “**La Municipalidad**” se obliga a ejecutar el Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar al 100% de la población inscrita y validada. **El Servicio**” realizará seguimiento,

monitoreo y evaluación conforme a los indicadores que el Ministerio de Salud determina en el “Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria”. “La Municipalidad” por su parte, se obliga a entregar la información que le sea solicitada por “El Servicio”, conforme a los indicadores señalados y que se entienden forman parte integrante del presente convenio. “El Servicio” realizará el monitoreo y evaluación conociendo el desarrollo y grado 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 “El Servicio”, hasta el quinto día hábil del mes de mayo; a su vez, “El Servicio” deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, 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” hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa, emitiendo informe al Ministerio de Salud, con el informe de resultados de evaluación y los planes de mejora por establecimiento y comuna, diseñados para disminuir brechas de instalación del Modelo, mejorar, adecuar y renovar su gestión.

La segunda evaluación, se efectuará con corte al **31 de agosto** del año en curso. De acuerdo a los indicadores y pesos relativos definidos:

Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del programa.

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

sustentan el MAIS Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria de salud.	conforme a cronograma.	Denominador: N° actividades comprometidas, según cronograma en plan de mejoras	plan de mejora	Servicio de Salud	
---	------------------------	--	----------------	-------------------	--

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos a “**El Servicio**”, hasta el quinto día hábil del mes de septiembre; a su vez, “**El Servicio**” deberá remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, 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**” 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 el 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.

En relación a los recursos productos de la reliquidación, que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, dichos recursos podrán reasignados por el Servicio de Salud a comunas que tengan mejor cumplimientos en la evaluación a la fecha de corte del año en curso, en el mismo programa.

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.

OCTAVO: “**El Servicio**” podrá requerir a “**La Municipalidad**”, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula cuarto de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENO: “**El Servicio**” no asume responsabilidad financiera mayor que la de 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.

UNDECIMO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por “**El Servicio**”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable y supervisora a la funcionaria, doña Isabel Betancourt Salas en el área técnica de la Dirección de Atención Primaria; y como responsable de los recursos financieros de este convenio al Jefe del Departamento de Finanzas don Gerardo Cisternas Soto, o a quienes legalmente los subroguen, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto “La Municipalidad”, se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por “El Servicio”, obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

DUODECIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, “**El Servicio**” conjuntamente con “**La Municipalidad**”, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que “*Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas*”, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, “**El**

Servicio" podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

DECIMO TERCERO: El presente convenio rige a contar del primero de enero de 2017, y terminará el 31 de Diciembre del mismo año citado, bajo apercibimiento de restituir a **"El Servicio"** los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de la ejecución total de las actividades y si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días, previos a su término, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente. No obstante lo anterior **"El Servicio"** podrá poner término al convenio de manera fundada en informe previo que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, y de ocurrir tal situación se notificará a **"La Municipalidad"** en el mismo plazo y forma antes aludida, debiendo en su caso, la Dirección de Atención Primaria, adoptar todas y cada una de las medidas de resguardo del cumplimiento de los objetivos propios del Programa y los recursos financieros asociados a este.

DECIMO CUARTO: La personería de doña Eliana Díaz Ubilla, para representar a **"El Servicio"**, en su calidad de Directora Subrogante, consta del Decreto Exento N°32, de fecha 31 de enero de 2017, del Ministerio de Salud. La personería de don Héctor Huenchullan Quintana, para representar a **"La Municipalidad"**, en su condición de Alcalde Subrogante, consta del Decreto Administrativo N° 0096 del 06 de febrero 2017, de la Municipalidad referida.

DECIMO QUINTO: Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DECIMO SEXTO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de **"La Municipalidad"**; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de **"El Servicio."** Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de **"El Servicio"**, sin perjuicio que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



ELIANA DIAZ UBILLA
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS



HECTOR HUENCHULLAN QUINATANA
ALCALDE(S)
I. MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

my