**CONVENIO DE EJECUCIÓN “PROGRAMA ${programa} ${periodoConvenio}”**

**ENTRE EL SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA ILUSTRE ${municipalidad}**

### En Iquique a ${fechaConvenio}, entre el SERVICIO DE SALUD IQUIQUE, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-3, con domicilio en calle Aníbal Pinto N°815 de la ciudad de Iquique, representado por su Director JORGE GALLEGUILLOS MÖLLER chileno, Cédula Nacional de Identidad N°9.381.231-K, del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el “SERVICIO” por una parte; y por la otra, la ${municipalidad}, persona jurídica de derecho público, RUT ${comunaRut}, representada por su ${alcaldeApelativo} ${alcalde}, chileno, Cédula Nacional de Identidad N°${alcaldeRut} ambos domiciliados en ${municipalidadDirec} de la comuna de ${comuna}, en adelante la “MUNICIPALIDAD”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N°19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la **“MUNICIPALIDAD”,** su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo N°118 del 2007, 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:** El presente convenio se suscribe conforme a lo establecido en el decreto con fuerza ley N°1-3063, de 1980, del Ministerio de Interior y sus normas complementarias; a lo acordado en los convenios celebrados en virtud de dichas normas entre el **“SERVICIO”** y la **“MUNICIPALIDAD”,** especialmente el denominado convenio per cápita, aprobado por los correspondientes decretos supremos del Ministerio de Salud; y a lo dispuesto en la ley N°19.378, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

**TERCERA:** 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, incorporándola 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}”** en adelante el “**PROGRAMA”**, a fin de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria legal del Sector Público de Salud, aumentando la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria, a los problemas de salud por los cuales consultan las personas, para lograr una red de atención primaria más eficaz y cercana a éstas, contribuyendo de tal forma a mejorar los problemas de acceso y resolutividad de la atención de salud a la comunidad en el que participarán las partes, en conformidad a lo establecido en el presente convenio.

El referido “**PROGRAMA”** ha sido aprobado por Resolución Exenta N°${numResolucion} de ${fechaResolucion}, del Ministerio de Salud y respecto a las exigencias de dicho programa, la **“MUNICIPALIDAD”** se compromete a desarrollar las acciones atinentes en virtud del presente instrumento.

Se deja establecido que, para los fines del presente convenio, la **“MUNICIPALIDAD”** administra,entre otros establecimientos asistenciales de atención primaria, los siguientes dispositivos de salud**:** ${establecimientosListado}.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del “**SERVICIO”**, conviene en asignar a la **“MUNICIPALIDAD”** recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del **“PROGRAMA”**

${componentesListado}

**Componente ${index}**: ${componenteNombre}

${/componentesListado}

**QUINTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del **“SERVICIO”**, conviene en asignar a la **“MUNICIPALIDAD”**, desde la fecha de total tramitación de la resolución exenta que apruebe el presente instrumento y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma anual y única de **$${totalConvenio} (${totalConvenioLetras})** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

**SEXTA:** La **“MUNICIPALIDAD”** está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se compromete a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas. Asimismo, está obligada a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el **“PROGRAMA”.**

La **“MUNICIPALIDAD”**, está obligada a utilizar los recursos obtenidos según el siguiente detalle de objetivos y productos específicos de cada componente, especificados en la cláusula cuarta.

Describir indicadores y medios de verificación……

“El **“SERVICIO**” determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes por parte de la **“MUNICIPALIDAD”**, asegurando que sean acordes a las necesidades del **“PROGRAMA**” y de acuerdo a la normativa vigente, para estos efectos deberá enviar vía correo electrónico a la referente del programa la propuesta de compras, que deberá ser aprobada por el **“SERVICIO”**, previo a su adquisición. El “SERVICIO”, podrá determinar otros criterios de distribución de los recursos destinados, atendiendo a criterios de equidad y acortamiento de brechas en el otorgamiento de las prestaciones.

**SÉPTIMA:** El proceso de monitoreo y evaluación del cumplimiento del presente convenio por parte del **“SERVICIO”,** se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del **“PROGRAMA”**, con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

* La **primera evaluación** técnica se efectuará con fecha **31 de agosto del año 2020** por parte del referente técnico encargado/a del **“PROGRAMA”** perteneciente al **“SERVICIO”**, en esta instancia la comuna deberá estar al día con el envío de las rendiciones mensuales y los comprobantes de ingreso correspondientes; en caso contrario no se procederá a hacer efectiva la transferencia de la segunda cuota de recursos.

Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota, si es que su cumplimiento es inferior a **40%**, de acuerdo con el siguiente cuadro:

|  |  |
| --- | --- |
| **PORCENTAJE CUMPLIMIENTO METAS DEL PROGRAMA** | **PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2ª CUOTA 30%** |
| Mayor o igual a 40% | 0% |
| Entre 30.00% y 39.99% | 50% |
| Entre 20.00% y 29.99% | 75% |
| Menos del 20% | 100% |

Excepcionalmente cuando existan razones fundadas del incumplimiento, la unidad administrativa podrá apelar la decisión de reliquidar, mediante oficio enviado al Director del **“SERVICIO”**, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa un cronograma para el cumplimiento de las metas, dentro del periodo vigente del convenio. El **“SERVICIO”** analizará la apelación y verificará la existencia de razones fundadas para el incumplimiento. En caso de comprobar la existencia de razones fundadas, el **“SERVICIO”** podrá pedir al Ministerio de Salud la no reliquidación del **“PROGRAMA”** adjuntando los antecedentes que respalden esa solicitud.

* La **segunda evaluación** técnica y final, se efectuará con corte al 3**1 Diciembre 2020**, fecha en que el **“PROGRAMA”** deberá tener ejecutado el **100%** de las acciones comprometidas en el convenio y la **“MUNICIPALIDAD”** haber enviado el informe técnico final de ejecución al Viernes 22 Enero 2021. Asimismo, la **“MUNICIPALIDAD”** deberá haber hecho envío de las rendiciones mensuales hasta el mes de Diciembre. En caso contrario el **“SERVICIO”** procederá a solicitar a la **“MUNICIPALIDAD”** el reintegro de los recursos que no hayan sido ejecutados, durante el mes de febrero.

El **“SERVICIO”**, podrá requerir el envío de informes de avances técnicos de carácter mensual y final.

El resultado de los indicadores al mes de diciembre podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en ambas evaluaciones del **“PROGRAMA”** serán recopilados por el Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Iquique, mediante solicitud de informes y visitas inspectivas por parte de referentes técnicos del **“SERVICIO”**. Por lo anterior, la **“MUNICIPALIDAD”** deberá contar con informes de detalles de fácil acceso, que respalden la información entregada.

El **“SERVICIO”** evaluará técnicamente el cumplimiento de las actividades del **“PROGRAMA”** y realizará recomendaciones para su correcta ejecución a través de referente técnico del programa de atención primaria.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el **“PROGRAMA”,** por tanto, según el siguiente detalle:

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

Incluir los indicadores… (Sugerencia, si incluye tabla hacerlo manera horizontal)

Lo referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud y órdenes de atención, éstas deberán ser registradas en REM, RAYEN, SIGGES, según corresponda, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.

La “Planilla de actividades diarias en postas de salud rural”, “Listado de asistencia posta de salud rural” y el “Informe de actividad comunitaria en posta rural” utilizadas como medio de verificación del indicador, forma parte del Anexo N°3, N°4 y N°5 de este convenio. Se transcribe anexo:

La “Planilla de actividades diarias en postas de salud rural 2020” y el “Informe de actividad comunitaria en posta de salud rural 2020”, serán utilizados como medio de verificación, las cuales deben ser enviadas al **“SERVICIO”** al correo electrónico del referente técnico del **“PROGRAMA”**, el tercer día hábil de cada mes.

Adicionalmente el Departamento de Auditoría, efectuará la fiscalización aleatoria del uso correcto y adecuado de los recursos, mediante visitas inspectivas, solicitud de informes de avances mensuales y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría de conformidad con la normativa vigente.

**OCTAVA:**Los recursos mencionados en la cláusula quinta financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al **“PROGRAMA** “y se entregarán en dos cuotas, de acuerdo con la siguiente manera y condiciones:

${cuotasListado}

* La ${index} cuota: de **${cuotaMonto}** **(${cuotaLetra})** correspondiente al ${cuotaDescripcion} …

${/cuotasListado}

* La primera cuota de **$40.085.683 (cuarenta millones, ochenta y cinco mil, seiscientos ochenta y tres pesos)** correspondiente al **70%** del total de los recursos del convenio una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y recibidos los recursos del Ministerio de Salud.
* La segunda cuota de **$40.513.773‬ (cuarenta millones, quinientos trece mil, setecientos setenta y tres pesos)** corresponderá al **30%** restante del total de recursos y se enviará en el mes de octubre, según resultados obtenidos en la primera evaluación definida en la cláusula anterior. Así también, dependerá de la recepción de dichos recursos desde Ministerio de Salud y existencia de rendición financiera según lo establece la resolución N°30/2015 que fija normas sobre procedimiento de rendición de cuentas de la Contraloría General de la Republica, por parte de la **“MUNICIPALIDAD”**.

Por lo tanto, la entrega de la segunda cuota del programa estará condicionada a dos aspectos principales:

**1° Evaluación Técnica del Programa:** Evaluación realizada por el Referente Técnico de Atención Primaria **“SERVICIO”**, encargado del **“PROGRAMA”**, según la cláusula séptima del presente convenio, lo cual será informado por el **“SERVICIO”** a través de Ordinario a la **“MUNICIPALIDAD”** posterior a los cortes de evaluación indicados en la misma clausula.

**2° Evaluación Financiera del Programa:** Evaluación realizada por el Departamento de Finanzas del **“SERVICIO”**, para lo cual, la comuna debe haber rendido mensualmente, según lo dispuesto en la citada resolución N°30/2015 de Contraloría General de la Republica sobre rendición de fondos.

**NOVENA:** El **“SERVICIO”** 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 los efectos de este convenio, ella asumirá el gasto excedente.

**DÉCIMA:** El **“SERVICIO”**, requerirá de la **“MUNICIPALIDAD** “el envío de los informes financieros mensuales respecto de los gastos ejecutados, una vez recibida la primera remesa, los que deberán ser remitidos al décimo quinto día hábil del mes siguiente al periodo rendido, dirigidos al Director del **“SERVICIO”**, según lo dispuesto en el Artículo N°26, resolución N°30/2015 de Contraloría General de la Republica, por lo que las fechas son:

|  |  |
| --- | --- |
| **MES PARA RENDIR** | **PLAZO ENVÍO RENDICIÓN** |
| Enero | Viernes 21 febrero 2020 |
| Febrero | Viernes 20 marzo 20120 |
| Marzo | Miércoles 22 abril 2020 |
| Abril | Lunes 25 mayo 2020 |
| Mayo | Viernes 19 junio 2020 |
| Junio | Miércoles 22 julio 2020 |
| Julio | Viernes 21 agosto 2020 |
| Agosto | Martes 22 septiembre 2020 |
| Septiembre | Jueves 22 octubre 2020 |
| Octubre | Viernes 20 noviembre 2020 |
| Noviembre | Martes 22 diciembre 2020 |
| Diciembre | Viernes 22 enero 2021 |

Dichos informes mensuales, deberán ser presentados a través de los formularios de Rendición de cuentas Anexo N°1 y Anexo N°2, adjunto, los cuales deberán contar con documentación de respaldo, la que deberá encontrarse en estado devengado y pagado. Los antecedentes de respaldo deben ser copia de los originales y deben incluir lo que señala a continuación:

* Copia de comprobantes de ingreso.
* Copia de Comprobantes de Egreso
* Copia boletas de honorario de RRHH
* Contrato de personal RRHH
* Facturas y/o boletas compras de insumos o equipamiento.
* Boletas de respaldo en caso de tener caja chica.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Ambos anexos, con sus respectivos respaldos, deberán enviarse a través de ordinario conductor dirigido a Director del **“SERVICIO”,** en las fechas definidas anteriormente.

Al mismo tiempo, se debe enviar copia escaneada de estos anexos al Departamento de Atención Primaria y Departamento de finanzas del **“SERVICIO”**, a los correos [convenios.aps@redsalud.gob.cl](mailto:convenios.aps@redsalud.gob.cl), [aps.ssi@redsalud.gov.cl](mailto:aps.ssi@redsalud.gov.cl) y [finanzas.ssi@redsalud.gov.cl](mailto:finanzas.ssi@redsalud.gov.cl).

Asimismo, la **“MUNICIPALIDAD”** deberá remitir un informe final, a través de los formularios de rendición de cuentas Anexo N°1 y Anexo N°2, dirigido a Director del **“SERVICIO”**, en la siguiente fecha:

* **Informe financiero final**: Fecha límite **viernes 22 de enero 2021**, el que deberá señalar el monto total de los recursos recibidos durante el año, el monto detallado de la inversión anual realizada por la **“MUNICIPALIDAD”** y el saldo disponible al **31 de diciembre 2020** y en consecuencia de existir remanente, procederá su reintegro al **“SERVICIO”**.

Asimismo, toda la documentación original de respaldo deberá estar disponible en la **“MUNICIPALIDAD"** para cuando el **“SERVICIO”** así lo requiera para su fiscalización en caso de ser necesario.

**DÉCIMA PRIMERA:** En el caso que se registre excedentes de los recursos financieros en el ítem de Recursos Humanos del programa, la municipalidad podrá redestinarlos para el pago de extensión u horas extras de los recursos humanos contratados para la ejecución del **“PROGRAMA”** de Reforzamiento o contratar más recurso humano de acuerdo al convenio y a las necesidades programa para su eficiente ejecución.

**DÉCIMA SEGUNDA:** Sin perjuicio de lo anterior el **“SERVICIO”** implementará una plataforma electrónica para facilitar el sistema de rendiciones el cual será informado oportunamente a la **“MUNICIPALIDAD”**, que reemplazará el actual sistema y será obligatorio desde el momento en que se formalice, de acuerdo con el procedimiento que el servicio determine.

**DÉCIMA TERCERA:** La **“MUNICIPALIDAD”**, deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015,que fija normas de procedimientos de rendición de cuentas de manera que el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente; los “Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos”.

Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos al Departamento de Salud, la **“MUNICIPALIDAD”** deberá remitir el informe mensual, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos siguientes al que se informa, incluso en aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente. Cuando el organismo receptor, esto es, la **“MUNICIPALIDAD”** tenga la calidad de ejecutor, deberá proporcionar información sobre el avance de las actividades realizadas.

Asimismo, la **“MUNICIPALIDAD”**, para el solo efecto de la entrega del Comprobante de Ingreso, deberá remitir en un periodo máximo de 07 días hábiles, al **“SERVICIO”**, el comprobante de ingreso municipal que acredita que la **“MUNICIPALIDAD”**, recibió la transferencia de fondos, materia de este convenio.

El **“PROGRAMA”** estará sujeto a que el Departamento de Auditoría del **“SERVICIO”**, valide en terreno las rendiciones financieras para lo cual, la **“MUNICIPALIDAD”** se compromete a tener documentación original que respalde su gasto en función del **“PROGRAMA”**.

**DÉCIMA CUARTA:** Será responsabilidad de la **“MUNICIPALIDAD”**, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al **“SERVICIO”**, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoria y/o Subdirección Administrativa del **“SERVICIO”**.

Por su parte, la **“MUNICIPALIDAD”** se compromete a facilitar al **“SERVICIO”** todos los informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos en su formato original. El incumplimiento de la entrega de cualquier documento a que se refiere esta cláusula, requerido por el **“SERVICIO”**, se pondrá en conocimiento de las autoridades de control, tanto interno como externo de la Administración del Estado, para que adopten las medidas consignadas en la normativa vigente.

**DÉCIMA QUINTA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir del **01 de enero 2020 al 31 de diciembre 2020** para la ejecución de las actividades comprendidas en este convenio.

**DÉCIMA SEXTA:** Considerando la necesidad de asegurar la continuidad de la atención y prestaciones de salud, las partes dejan constancia que por tratarse de un **“PROGRAMA”** ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 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. Lo anterior según se establece en la Ley de Bases N°19.880 artículo 52 y Dictamen N°11.267/2018 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del sector público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el **“SERVICIO”** deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo, la que será notificada a la **“MUNICIPALIDAD”** para que manifieste por escrito su voluntad de aceptar las nuevas metas y presupuesto como asimismo prorrogar el convenio en dichos términos, todo ello en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución; solo en tal caso se entenderá prorrogado automáticamente el convenio.

**DÉCIMA SEPTIMA*:*** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada, observada, no rendida o con incumplimiento de metas incluidas en el “**PROGRAMA”**, objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la “**MUNICIPALIDAD”** al **“SERVICIO”** en el mes de febrero 2021.

Los fondos transferidos a la “**MUNICIPALIDAD”,** solo podrán ser destinados a los objetivos y actividades que determine el programa en las cláusulas sexta y séptima del presente convenio.

En el caso que la **“MUNICIPALIDAD”** por razones debidamente fundadas, no cumpla con las acciones y ejecuciones presupuestarias establecidas en el convenio, puede solicitar una modificación a través de Ordinario dirigido a Director del **“SERVICIO”** para su aprobación, exponiendo los fundamentos pertinentes y respaldos hasta el **30 de octubre 2020**.

El Referente Técnico del **“PROGRAMA”** del **“SERVICIO”** es el encargado de ponderar esta solicitud, considerando que la destinación de estos recursos es solo para acciones atingentes al programa.

**DÉCIMA OCTAVA:** El envío de información, deberá realizarse en sistema de Rendiciones, e informes Técnicos solicitados en el presente convenio. Para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, deberán realizarse en sistema de registro REM, RAYEN, y planillas normadas según corresponda, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.

**DÉCIMA NOVENA:** Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

**VIGÉSIMA:** Déjese constancia que la personería de **D. Jorge Galleguillos Möller** para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto N° 140/2004 del Ministerio de Salud, Decreto Afecto N°42 del 13 de septiembre de 2019 del Ministerio de Salud. La representación de **${alcalde}** para actuar en nombre de la Ilustre Municipalidad de ${comuna}, emana del ${alcaldeDecreto} de la Municipalidad de ${comuna},.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

**VIGÉSIMA PRIMERA:** El presente Convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en el poder del **“SERVICIO”**, uno en poder de la **“MUNICIPALIDAD”**, y otro en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

**VIGÉSIMA SEGUNDA:** Los bienes e infraestructura adquiridos con los fondos del presente convenio deberán mantener su destino conforme a los objetivos del presente programa no pudiendo destinarse a otros fines, asimismo los equipos y bienes adquiridos deberán contar con un logo del Servicio de Salud Iquique.

**VIGÉSIMA TERCERA:** El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al Ítem N°24-03 298-002 “Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique”.

|  |  |
| --- | --- |
| **${alcalde}**  **ALCALDE**  **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE POZO ALMONTE** | **JORGE GALLEGUILLOS MÖLLER**  **DIRECTOR**  **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Iniciales Nombre** | **Firma** |
| Subdirección de Gestión Asistencial |  |  |
| Departamento Asesoría Jurídica |  |  |
| Dpto. Gestión Financiera |  |  |
| Dpto. Atención Primaria |  |  |
| Referente Programa Salud Rural |  |  |