



Dirección  
Asesoría Jurídica

Nº 634

REF.: 393/2017.-

## CONVENIO

### "PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES"

#### SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE LAMPA

En Santiago a 03 de Marzo de 2017, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri Nº 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Director **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Lampa**, persona jurídica de Derecho Público domiciliada en Calle Baquedano Nº 964, comuna de Lampa, representada por su **alcaldesa D. GRACIELA ORTUZAR NOVOA** de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 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 Nº 202 del 26 de Diciembre de 2014, 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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Espacios Amigables para Adolescentes", año 2017, en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
<b>Objetivo General</b>	Mejorar el acceso a la atención de Salud Integral con énfasis en el ámbito de la Salud Sexual reproductiva, para intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo, fortalecer conductas protectoras y potenciar un desarrollo y crecimiento saludable.
<b>Objetivos Específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes.</li><li>2. Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente según corresponda, en los EA, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios.</li></ol>



<p>3. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.</p> <p>4. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes</p> <p>5. Promover la participación juvenil, en diversas instancias locales (priorizando la conformación y fortalecimiento de Consejos Consultivos de Adolescentes) y en temáticas de su interés, tales como derechos sexuales y reproductivos, entre otros.</p>
--

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1267 de 28 de Noviembre de 2016, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 101 de 23 de Enero de 2017, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa en cuestión.

**SEGUNDO:** Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

**TERCERO:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa y sus estrategias asociadas:

**Estrategias:**

La estrategia considera la contratación de 11 horas de profesional matrona o enfermera y 8 horas de profesional psicosocial (con formación en adolescencia), como referencia a los establecimientos, para la atención de adolescentes mujeres y hombres de 10-19 años, según distribución:

COMUNAS	Unidad EAA	Lugar de desarrollo de Unidad EAA	Horas semanal matrona o enfermera EAA	Horas semanales TS o Psicólogo EAA
Lampa	1	Batuco	11	8

Para la realización de las actividades que a continuación se detallan, se fijan las metas específicas en la siguiente tabla:

- Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años en los espacios amigables y en otros espacios del centro de salud, establecimientos educacionales (priorizando aquellos que cuentan con Aula de Bienestar) y otros (centros comunitarios y centros SENAME).
- Consejerías en SSR, basadas en modelos comportamentales, que se desarrollan de acuerdo a la etapa evolutiva del adolescente, con enfoque de derechos y género, entre otros. Las consejerías abordan temas específicos protocolizados en Guía práctica de consejería Salud Sexual y Reproductiva: prevención del embarazo no planificado e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.



- Consultas e intervenciones motivacionales para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y manejo inicial de problemas de salud mental (incluye pesquisa y derivación a niveles de mayor complejidad).
- Actividades promocionales de educación, modalidad taller se realizan principalmente en coordinación con establecimientos educacionales, abordándose temáticas de Salud Sexual Reproductiva, Salud Mental, Salud Nutricional, Actividad Física, entre otras.

COMUNAS	Lugar de desarrollo de Unidad EAA	Meta CJS en EAA 15-19	Nº de Actividades promocionales (talleres) en EAA	Consejerías (CSSR + RF + VIH) en EAA	Meta CJS en el resto de la Comuna	Meta total (CJS comunal +EAA)
Lampa	Batuco	100	11	190	802	902

## **COMPONENTES**

### **1. Estrategias promoción de la Salud:**

- Desarrollar actividades promocionales, que incluyan eventos masivos, talleres grupales, ferias de salud, campañas promocionales, en temáticas de sexualidad, afectividad y género y SSR, entre otras temáticas.

### **2. Atención de Salud Integral:**

#### **2.1. En Establecimientos de Salud**

1. Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años; identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable.
2. Atención de la demanda espontánea y/o programada, con énfasis en la Salud Sexual y Reproductiva:
  - Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino y para adolescentes con dudas en orientación sexual, identidad de género o adolescentes gay, lesbianas, bisexuales o trans), consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye la entrega de preservativos).
  - Consulta por anticoncepción de emergencia.
  - Ingreso Regulación de la Fertilidad.
3. Atenciones Psicosociales:
  - Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
  - Consulta Salud Mental.

#### **2.2. En Establecimientos Educacionales** (se deben priorizar aquellos establecimientos que cuenten con la estrategia Aula del Bienestar y específicamente con la Estrategia Sexualidad, Afectividad y Género).

1. Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años; identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, según orientación técnica.



2. Consejería en Salud Sexual Reproductiva SSR (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso de condón masculino y para adolescentes con dudas en orientación sexual, identidad de género o adolescentes gay, lesbianas, bisexuales o trans), consejería en Regulación de la fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye a entrega de preservativos).

### **PRODUCTOS ESPERADOS**

#### **Producto asociado al Objetivo Específico Número 1:**

Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes.

- Actividades promocionales de salud

#### **Productos asociados al Objetivo Específico Número 2:**

Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando ~~mandato inicial, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente según~~ corresponda, en los EA, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios.

- Control de Salud Integral anual a adolescentes de 15 a 19 años.
- Atención de adolescentes derivados por riesgo o problemas de salud.

#### **Productos Asociados al Objetivo Específico N°3:**

Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.

- Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.
- Consulta por anticoncepción de emergencia.
- Ingreso Regulación de la Fertilidad. Adolescentes atendidas por riesgo de embarazo.

#### **Productos Asociados al Objetivo Específico N°4**

Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes.

- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Consulta Salud Mental.

### **ASPECTOS ADMINISTRATIVOS A CONSIDERAR EN LAS ATENCIONES REALIZADAS EXTRAMURALES.**

Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento fuera de la comuna donde se realice el Control de Salud Integral, se debe realizar una derivación asistida y gestionar el traslado de la ficha de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención. Las derivaciones deben ser realizadas según Flujogramas en Anexo N°1 en Orientaciones Técnicas para el control Integral de Adolescentes 2016.

Las acciones en los establecimientos educacionales que cuenten con la estrategia de Sexualidad, Afectividad y Género, deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o de Aulas de Bienestar de cada establecimiento.

Realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir oportunamente de manera asistida aquellas



situaciones o condiciones que ameriten clínicamente su atención y resolución por profesionales del CESFAM, EA o nivel de mayor complejidad.

**CUARTO:** De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de **\$10.837.120.- (diez millones ochocientos treinta y siete mil ciento veinte pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y productos esperados indicados en la cláusula anterior.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	DE	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>		
Cuota 1 (70%)		<b>\$ 7.585.984.-</b>
Cuota 2 (30%)		<b>\$ 3.251.136.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>		Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>		La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

**QUINTO:** La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos mencionados en la cláusula anterior, en los ítems que se indican a continuación:

COMUNAS	Lugar de desarrollo de Unidad EAA	Recursos de Implementación EAA	Recursos para funcionamiento de unidad EAA con CJS	Total presupuesto Unidad EAA 2017	Recursos para ejecución de CJS en comuna	Total convenio comunal 2017 (unidad EAA+CJS)
Lampa	Batuco	0	\$6.000.960	\$ 6.000.960	\$4.836.160	<b>\$10.837.120</b>

Los recursos de implementación, son para la compra de lo que se especifica en la tabla precedente, sólo en caso de ya contar con estos insumos, se puede reemplazar por otro que se requiera o que este en merma para el funcionamiento de la Unidad Espacio Amigable, previo envío de proyecto de compra a referente programa del Servicio. Se enfatiza que cumpla la misma funcionalidad de los que se especifica, independiente de la característica técnica.

**SEXTO:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

#### **MONITOREO Y EVALUACIÓN**

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces al año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 de agosto y al 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre y 20 de enero del año siguiente, respectivamente.

#### **Se establecen las siguientes funciones para los Servicios de Salud:**

1. Asignar los recursos a los Departamentos de Salud Municipal, como a los establecimientos que dependen de su administración de acuerdo a criterios epidemiológicos, de diagnóstico y condiciones locales.



2. Suscribir y tramitar los convenios para transferencias de recursos con los municipios y aprobación mediante resolución exenta a los establecimientos dependientes.
3. Evaluar los resultados del Programa de acuerdo a indicadores y productos esperados.
4. Monitorear en terreno la ejecución de las actividades comprometidas en el programa, verificando la información ingresada a REM.
5. Auditoria del uso de los recursos del Programa por parte de los Municipios y establecimientos dependientes, según corresponda.
6. Informar los resultados del programa al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores definidos.
7. Otorgar asesoría y asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal o establecimientos dependientes, para una adecuada ejecución del programa.

**Municipios, entidades administradoras de Salud Municipal y Establecimientos dependientes:**

1. Suscribir convenios con el servicio de salud en el caso de los establecimientos de dependencia municipal.
2. Ejecutar las actividades establecidas en el convenio para el logro de los objetivos acordados.
3. Registrar las actividades realizadas en REM o planilla anexa, según corresponda.
4. Rendir cuentas de los recursos traspasados y ejecutados, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.

**Ponderaciones por indicador para Comunas que cuentan con Espacio Amigable**

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	NOMBRE INDICADOR	INDICADOR	FORMULA INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META ANUAL	PESO RELATIVO
Estrategias de Promoción de la Salud	Actividades promocionales de salud	Actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	% de cumplimiento de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	(N° de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes realizadas/ N° de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes programadas)*100	REM 19 A, sección B	100%	25%
Atención de salud integral en establecimientos de salud y educacionales	Control de salud integral a adolescentes de 15 a 19 años.	Adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral.	% de adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral.	(N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual realizado/ N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado)* 100	Rem A01 Sección D	100%	30%
	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.*	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y reproductiva	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas	(N° de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas a adolescentes 10 a 19 años/N° de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva	REM 19 A, sección A	100%	25%



				programadas a adolescentes 10 a 19 años)*100			
	Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.	Intervenciones preventivas de uso de sustancias en adolescentes	% de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias	(Nº de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias/ Nº de adolescentes con Control de Salud integral pesquisados con riesgo en consumo de sustancias)*100	Rem A03 Sección D1  Registro Local	100%	20%

La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de abril, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente.

La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 40 %, de acuerdo al siguiente cuadro.

Porcentaje de Cumplimiento	Porcentaje de descuento de recursos 2º cuota del 30%
40.00% y más	0%
Entre 30.00% y 39.99%	50%
Entre 20.00% y 29.99%	75%
Menos del 20%	100%
0%	

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.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

### **INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION**

#### Comunas con Espacios Amigables

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	NOMBRE INDICADOR	INDICADOR	FORMULA INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION
Estrategias de Promoción de la Salud	Actividades promocionales de salud	Actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	% de cumplimiento de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	(Nº de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes realizadas/ Nº de actividades promocionales en estilos de	REM 19 A, sección B



				vida saludable y de autocuidado en adolescentes programadas)* 100	
Atención de salud integral en establecimientos de salud y educacionales	Control de salud integral a adolescentes de 15 a 19 años.	Adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral.	% de adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral.	(Nº de adolescentes de 15 a 19 años, , según sexo, con Control de Salud Integral anual realizado/ N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado)* 100	Rem A01 Sección D
	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y reproductiva	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas	(Nº de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas a adolescentes 10 a 19 años/Nº de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva programadas a adolescentes 10 a 19 años)*100	REM 19 A, sección A
	Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.	Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes	% de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias	(Nº de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias/ N° de adolescentes con Control de Salud integral pesquisados con riesgo en consumo de sustancias)*100	Rem A03 Sección D1 Registro Local

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

**SÉPTIMO:** El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**OCTAVO:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría. La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

**NOVENO:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2017.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2017, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados





del año presupuestario 2017, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2017, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula Sexta.

**DÉCIMO:** 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 la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMO PRIMERO:** En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser devueltos al Servicio, conforme a las normas sobre rendición de cuentas, sin perjuicio de lo establecido en la cláusula séptima del presente Convenio.

**DÉCIMO SEGUNDO:** El Municipio autoriza a que el Servicio de Salud Metropolitano Norte modifique el presente convenio de manera unilateral, siempre que dicha modificación reporte beneficio para el municipio, y consista en las siguientes: mayor asignación de recursos, rebaja de los indicadores o cumplimiento de metas, prórroga de plazo; bastando para ello la dictación de la Resolución Exenta que modifica el convenio, entendiéndose formar parte integrante del convenio primitivo, desde su sola dictación.

**DÉCIMO TERCERO:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

La personería del Dr. **Alfonso Jorquera Rojas**, consta en el Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016, del Ministerio de Salud, que designa en calidad de Titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de doña **Graciela Ortúzar Novoa**, para actuar en representación del Municipio de Lampa, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de fecha 29 de Noviembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.



**DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**

Dra. MLQ/PMM/JGE/JIM/FHB/AGG/ftq



**D. GRACIELA ORTUZAR NOVOA**  
**ALCALDESA**  
**I. MUNICIPALIDAD DE LAMPA**

