



Dirección
Asesoría Jurídica

Nº Interno: 238

N.REF: 302

APRUEBA "CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD ENTRE EL SSMN Y LA MUNICIPALIDAD DE LAMPA"

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 516 *22.03.2023

SANTIAGO,

VISTOS: Las facultades concedidas por el D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763, de 1979 y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; el D.F.L. Nº 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo Nº 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.516 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2023; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto Nº 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; el Decreto Exento Nº 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte; Resolución Nº 7, de 2019 y Nº 14, de 2023, ambas de Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; y

CONSIDERANDO:

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria;

2. Que, en ese contexto se dicta la Resolución Exenta Nº 156, de 17 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud, en que se aprueba el Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud, el que tiene por propósito asegurar a la población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial y Dislipidemia, el acceso oportuno y seguro a los medicamentos que permita de dar continuidad a los tratamientos, así como también insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de heridas y Recursos Humanos que apoye a la gestión de las dependencias farmacéuticas y que realice actividades que vayan en línea con mejorar el uso racional de medicamentos y la adherencia al tratamiento

3. Que, ahora bien, por Resolución Exenta Nº 74, de 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR), en donde se indica que a fin de garantizar la buena ejecución del programa, se asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma de \$2.154.741.415 (dos mil ciento cincuenta y cuatro millones setecientos cuarenta y un mil cuatrocientos quince pesos) a distribuir entre las comunas pertenecientes a su jurisdicción;

4. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplados en la Ley 21.516, del Presupuesto del Sector Público para el año 2023, partida 16, capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02 y considera el incremento de la Ley 21.526. Asimismo, dejar establecido que esta distribución, no constituye, en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada Ley Nº 21.516, ni aumento en la Glosa 02 de Nº de cargos y Nº de personas;

5. Que, en ese sentido el Servicio ha suscrito un convenio de transferencia de recursos con la Municipalidad de Lampa, para la adecuada

implementación del programa, constatando que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 149, de 09 de febrero de 2023, emitido por el jefe (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;

6. Que, en virtud de lo anterior, y los principios del acto administrativo, dicto la siguiente;

RESOLUCIÓN:

1.- APRUÉBASE, el "Convenio de Transferencia de Recursos Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR), entre la Municipalidad de Lampa y el Servicio de Salud Metropolitano Norte", cuyo texto es del siguiente tenor:

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PROGRAMA DE FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE LAMPA

En Santiago, a 01 de marzo de 2023 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Lampa**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.071.400-0, representada por su Alcalde D. Jonathan Opazo Carrasco, cédula de identidad N° 17.231.295-0, ambos con domicilio en Baquedano N° 964, comuna de Lampa, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERA: Antecedentes

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En ese sentido la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 reafirma la importancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en la realidad sanitaria nacional, estimando que el 27,6% de la población tiene sospecha o padece de Hipertensión Arterial, un 12,3% de Diabetes Mellitus tipo 2 y al menos un 60% tiene problemas de dislipidemia. Esto tiene como consecuencia que más de la mitad de la población consumiría al menos un medicamento en forma crónica. Esta realidad se ve reflejada en que Chile se encuentra dentro de los países con mayor gasto de bolsillo en salud en medicamentos, con una cifra cercana al 36%. Esto junto con otros factores como la ruralidad y la falta de acceso, pueden comprometer el control de las patologías crónicas al afectar la adherencia terapéutica.

De ahí, entonces, la necesidad de diseñar un programa que permita asegurar a la población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial y Dislipidemia, el acceso oportuno y seguro a los medicamentos que permita de dar continuidad a los tratamientos, así como también insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de heridas y Recursos Humanos que apoye a la gestión de las dependencias farmacéuticas y que realice actividades que vayan en línea con mejorar el uso racional de medicamentos y la adherencia al tratamiento, dictándose al afecto la Resolución Exenta N° 156 de 17 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud que Aprueba el Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud.

A lo anterior, se debe agregar que el Programa se financiará con los recursos contemplados en Resolución Exenta N° 74 de 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de 2023, de acuerdo con el marco presupuestario asignado.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución, y puesta en marcha del Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud". Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo con los criterios contenidos en la citada Resolución Exenta N° 156, del Ministerio de Salud.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud es contribuir a la entrega de servicios de salud accesible y oportunos a la población beneficiaria a cargo de la Atención Primaria mejorando el acceso y la disponibilidad de medicamentos a las personas y familias afectadas por enfermedades crónicas no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar.

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, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

Componente	Subcomponente	Productos
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.	Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos y dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	1. Los beneficiarios reciben un despacho oportuno de sus medicamentos para las patologías de riesgo cardiovascular cubiertas por el programa.
		2. Las recetas se despachan oportunamente ¹² a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular.
		3. Los reclamos de los usuarios atingentes al programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 horas hábiles.
		4. Los Servicios de Salud cuentan con stock de seguridad de los medicamentos del programa.
	Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos	5. La merma acumulada de productos farmacéuticos en establecimientos de la comuna o Servicios de Salud, debe ser menor al 0,99% (línea base nacional) cumplir como merma acumulada por el establecimiento en el periodo a monitorizar.
		6. Se realizan actividades farmacéuticas, de acuerdo a Orientación Técnica de programación en red vigente al año.
		7. Se cuenta con atención permanente de botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento. Además de verificar que posea stock crítico de medicamentos descritos en Orientación Técnica vigente del programa.
		8. Se cuenta con datos de adherencia al tratamiento relacionada al despacho.
		9. Se realizará la entrega de medicamentos en domicilio de acuerdo a estrategia determinada para pacientes del programa FOFAR que, son Personas Mayores con Dependencia Severa.
		10. Realizar apoyo en curación avanzada para ulcera de pie diabético y ulcera venosa por Enfermera.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia.

Cumplimiento Global del Programa

Al evaluar el cumplimiento individual de cada componente, se debe ponderar el peso relativo por indicador, lo que constituirá el cumplimiento Global del Programa.

Componente	Subcomponente	Indicador	Meta N°	Peso Relativo %
------------	---------------	-----------	---------	-----------------

Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.	Subcomponente 1: Entrega de Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia	Indicador N°1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de atención primaria.	<u>Meta 1.</u> 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40 %
		Indicador N°2: Porcentaje de Reclamo de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles.	<u>Meta 2.</u> 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25 %
	Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos	Indicador N° 3: Porcentaje de medicamentos mermados respecto del inventario valorizado.	<u>Meta 3.</u> 100% de la merma comunal menor a la línea base nacional	10 %
		Indicador N°4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas.	<u>Meta 4.</u> 50 % corte a Junio 100% corte a Diciembre	25 %
Cumplimiento global del programa				100 %

El Servicio de Salud Metropolitano Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 30 de junio del año en curso. De acuerdo a los resultados obtenidos en esta evaluación referida al Cumplimiento Global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre.

Si el Cumplimiento Global del Programa es inferior al 80%, la segunda cuota se transferirá con un porcentaje de descuento, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2ª cuota del 30%
≥ a 80,00%	0%
Entre 70,00% y 79,99%	25%
Entre 60,00% y 69,99%	50%
Entre 50,00% y 59,99%	75%
< a 50,00%	100%

Adicionalmente, el Servicio de Salud Metropolitano Norte, podrá de la suma de la 2ª cuota, si fuere el caso, descontar el monto valorizado de los medicamentos e insumos que hayan sido entregados a la Municipalidad con cargo al stock crítico de manejo del servicio, si la Municipalidad en su oportunidad no hubiese reintegrado las especies entregadas, situación que deberá ser acreditada con las correspondientes actas.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al Cumplimiento Global del Programa.

Informes:

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberán ser enviados cada 15 días, de acuerdo a calendarización de carga anual mediante los sistemas de información existentes o Formulario Web disponible, para que puedan ser cargados en Plataforma web indicada por Minsal y de esta forma ser monitoreado.

Además, es necesario monitorizar rendiciones, la que debe ser realizada por las comunas de manera mensual una vez comenzado la ejecución el programa. Se deberá enviar por parte de los Servicios de Salud, el cumplimiento de rendiciones al Departamento de Programación Financiera de la División de Presupuesto, de manera constante, evitando dejar periodos sin rendiciones que puedan dificultar el control de la ejecución del programa.

El informe de la primera evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 30 de junio del año en curso.

Informe de la segunda evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de diciembre del año en curso. Esta evaluación podrá tener incidencia en la asignación de recursos del siguiente año.

Adicionalmente, para el seguimiento del Programa se podrá requerir el envío **de informes de avance extraordinarios** al respectivo Servicio de Salud, en relación al funcionamiento del programa en alguna comuna en particular o de toda la red, conforme instrucciones ministeriales, los cuales serán solicitados oportunamente.

Modalidad de Participación en el Programa:

Considerando que el programa incorpora a toda la población con enfermedades no transmisibles que se atiende en los centros de atención primaria, priorizando en los problemas de salud cardiovasculares, se considera necesario a fin de resguardar la provisión de medicamentos, que aquellos municipios que no poseen deudas vigentes con la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) y/o privados, podrán llevar a cabo el programa mediante modalidad de convenios suscritos entre el Servicio de Salud y el municipio. En caso contrario, los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud quienes efectuarán la provisión de los medicamentos en caso de ser requeridos.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

El cumplimiento del programa para efectos de reliquidación se evaluará con los siguientes indicadores:

Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares en los establecimientos de atención primaria.

- **Fórmula:** (Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa/Total de recetas despachadas a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa) *100.
- **Numerador:** Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.
- **Denominador:** Total de recetas despachadas con oportunidad, sumada las recetas despachadas de manera parcial a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL, **REM A04 Sección J** y/ Reporte informado por Servicio de Salud.
- **Meta 1:** 100% de las recetas entregadas a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares son despachadas con oportunidad y en su totalidad.
- **Frecuencia:** Mensual (registro REM A04 sección J, Recetas Cardiovascular).

Para el cálculo de cumplimiento del Servicio de Salud, se debe tomar en cuenta el porcentaje de establecimientos que forman parte del programa.

Indicador N° 2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.

- **Fórmula:** (Número de reclamos solucionados en menos de 24 horas/Total de reclamos recibidos)*100.

- **Numerador:** Número de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.
- **Denominador:** Total de reclamos de los usuarios atingentes al programa.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL, registro proporcionado por cada Servicio de Salud y/o Plataforma reclamo FOFAR, Salud Responde MINSAL
- **Meta 2:** 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles.
- **Frecuencia:** Mensual.

Importante considerar que las “24 horas hábiles” se refiere al tiempo que transcurre entre el momento que se genera el reclamo y las siguientes 24 horas, sin considerar los días de fin de semana ni feriados.

Indicador N° 3: Porcentaje de medicamentos mermados respecto del inventario valorizado.

- **Fórmula:** (Valorizado de medicamentos mermados en el período / Total Inventario (semestral) de medicamentos valorizados en el mismo período) x 100.
- **Numerador:** Valorizado de medicamentos mermados en el período.
- **Denominador:** Total Inventario (semestral) de medicamentos valorizados en el mismo período).
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL (Informes corte programado) y/o registro proporcionada por cada Servicio de Salud.
- **Meta 3:** 0.99% de merma comunal.
- **Frecuencia:** Semestral.

Si el cumplimiento indicador N° 3 es inferior al 100%, se deberá ponderar su resultado obtenido de acuerdo con el siguiente cuadro:

Resultado obtenido	Porcentaje de cumplimiento asignado
$X \leq 0.99\%$	100%
$1.24 \geq X \leq 1\%$	75%
$1.49\% \geq X \leq 1.25\%$	50%
$2\% \geq X \leq 1.5\%$	25%
$X > 2$	0%

Indicador N° 4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas.

- **Fórmula:** (Número de actividades farmacéuticas realizadas durante el semestre/Total de actividades programadas durante el año evaluado)*100.
- **Numerador:** Número de actividades farmacéuticas realizadas, durante el semestre.
- **Denominador:** Total de actividades programadas durante el año evaluado.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.
- **Meta 4:** 50% de cumplimiento a junio y 100% cumplimiento a diciembre.
- **Frecuencia:** Semestral.

Para este indicador, las definiciones y rendimiento de las actividades farmacéuticas, se encuentran descritas en la Orientación Técnica de programación en red vigente al año.

Si el cumplimiento indicador N° 4 es inferior al 50% y 100% según corte, se deberá ponderar el resultado obtenido, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Indicador, corte junio	Porcentaje cumplimiento global del Indicador, corte diciembre	Porcentaje de ponderación del Indicador
50 %	100 %	25
Entre 40,00% y 49,99%	Entre 90,00% y 99,99%	20
Entre 30,00% y 39,99%	Entre 80,00% y 89,99%	15
Entre 20,00% y 29,99%	Entre 70,00% y 79,99%	10
< a 20 %	< a 70 %	5

QUINTA: De los Montos Comprometidos

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma de **\$178.470.821 (ciento setenta y ocho millones cuatrocientos setenta mil ochocientos veintiún pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior,

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

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS		MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:		
Cuota 1 (70%)		\$124.929.575.-
Cuota 2 (30%)		\$53.541.246.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.	
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación	

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

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.

Los recursos que se asignan a la Municipalidad para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa objeto del presente convenio se desglosan de la siguiente manera:

COMUNA	FARMACOS	PIE DIABETICO Y ÚLCERA VENOSA (PD+U)	RRHH QF (2 cargoS)	MEJORAMIENTO BODEGA	Total
LAMPA	\$ 107.092.400	\$ 11.249.600	\$ 47.934.622	\$ 12.194.199	\$ 178.470.821

La municipalidad se compromete a cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los beneficiarios del sector público de salud, para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso de que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2023, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

OCTAVA: De La Personería y Representación De Las Partes

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de D. Jonathan Opazo Carrasco, para actuar en representación del Municipio de Lampa, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 22 de junio de 2021.
Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

HAY FIRMAS.

2.- DÉJASE ESTABLECIDO, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2023.

3.- IMPÚTESE, el gasto que genera la presente resolución al ítem 24.03.298.002, del presupuesto del Servicio de Salud.

4.- DÉJASE ESTABLECIDO, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

5.- PUBLÍQUESE en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


DIRECTOR (S)
DR. JUAN MAASS VIVANCO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE



MPSM

Distribución:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL
- Municipalidad de Lampa
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físico y Financieros - SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN



Subdirección Gestión Asistencial
Subdepartamento de Atención Primaria
Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

PROGRAMA DE FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE LAMPA

En Santiago, a 01 de marzo de 2023 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Lampa**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.071.400-0, representada por su Alcalde D. Jonathan Opazo Carrasco, cédula de identidad N° 17.231.295-0, ambos con domicilio en Baquedano N° 964, comuna de Lampa, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERA: Antecedentes

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En ese sentido la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 reafirma la importancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en la realidad sanitaria nacional, estimando que el 27,6% de la población tiene sospecha o padece de Hipertensión Arterial, un 12,3% de Diabetes Mellitus tipo 2 y al menos un 60% tiene problemas de dislipidemia. Esto tiene como consecuencia que más de la mitad de la población consumiría al menos un medicamento en forma crónica. Esta realidad se ve reflejada en que Chile se encuentra dentro de los países con mayor gasto de bolsillo en salud en medicamentos, con una cifra cercana al 36%. Esto junto con otros factores como la ruralidad y la falta de acceso, pueden comprometer el control de las patologías crónicas al afectar la adherencia terapéutica.

De ahí, entonces, la necesidad de diseñar un programa que permita asegurar a la población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial y Dislipidemia, el acceso oportuno y seguro a los medicamentos que permita de dar continuidad a los tratamientos, así como también insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de heridas y Recursos Humanos que apoye a la gestión de las dependencias farmacéuticas y que realice actividades que vayan en línea con mejorar el uso racional de medicamentos y la adherencia al tratamiento, dictándose al afecto la Resolución Exenta N° 156 de 17 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud que Aprueba el Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud.

A lo anterior, se debe agregar que el Programa se financiará con los recursos contemplados en Resolución Exenta N° 74 de 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de 2023, de acuerdo con el marco presupuestario asignado.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución, y puesta en marcha del Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud". Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo con los criterios contenidos en la citada Resolución Exenta N° 156, del Ministerio de Salud.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud es contribuir a la entrega de servicios de salud accesible y oportunos a la población beneficiaria a cargo de la Atención Primaria mejorando el acceso y la disponibilidad de medicamentos a las personas y familias afectadas por enfermedades crónicas no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar.

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, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

Componente	Subcomponente	Productos
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.	Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos y dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	1. Los beneficiarios reciben un despacho oportuno de sus medicamentos para las patologías de riesgo cardiovascular cubiertas por el programa.
		2. Las recetas se despachan oportunamente ¹² a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular.
		3. Los reclamos de los usuarios atinentes al programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 horas hábiles.
		4. Los Servicios de Salud cuentan con stock de seguridad de los medicamentos del programa.
	Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos	5. La merma acumulada de productos farmacéuticos en establecimientos de la comuna o Servicios de Salud, debe ser menor al 0,99% (línea base nacional) cumplir como merma acumulada por el establecimiento en el periodo a monitorizar.

		6. Se realizan actividades farmacéuticas, de acuerdo a Orientación Técnica de programación en red vigente al año.
		7. Se cuenta con atención permanente de botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento. Además de verificar que posea stock crítico de medicamentos descritos en Orientación Técnica vigente del programa.
		8. Se cuenta con datos de adherencia al tratamiento relacionada al despacho.
		9. Se realizará la entrega de medicamentos en domicilio de acuerdo a estrategia determinada para pacientes del programa FOFAR que, son Personas Mayores con Dependencia Severa.
		10. Realizar apoyo en curación avanzada para ulcera de pie diabético y ulcera venosa por Enfermera.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia.

Cumplimiento Global del Programa

Al evaluar el cumplimiento individual de cada componente, se debe ponderar el peso relativo por indicador, lo que constituirá el cumplimiento Global del Programa.

Componente	Subcomponente	Indicador	Meta N°	Peso Relativo %
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.	Subcomponente 1: Entrega de Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia	Indicador N°1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de atención primaria.	<u>Meta 1.</u> 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40 %
		Indicador N°2: Porcentaje de Reclamo de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles.	<u>Meta 2.</u> 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25 %

	Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos	Indicador N° 3: Porcentaje de medicamentos mermados respecto del inventario valorizado.	<u>Meta 3.</u> 100% de la merma comunal menor a la línea base nacional	10 %
		Indicador N°4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas.	<u>Meta 4.</u> 50 % corte a Junio 100% corte a Diciembre	25 %
	Cumplimiento global del programa			100 %

El Servicio de Salud Metropolitano Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 30 de junio del año en curso. De acuerdo a los resultados obtenidos en esta evaluación referida al Cumplimiento Global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre.

Si el Cumplimiento Global del Programa es inferior al 80%, la segunda cuota se transferirá con un porcentaje de descuento, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2ª cuota del 30%
≥ a 80,00%	0%
Entre 70,00% y 79,99%	25%
Entre 60,00% y 69,99%	50%
Entre 50,00% y 59,99%	75%
< a 50,00%	100%

Adicionalmente, el Servicio de Salud Metropolitano Norte, podrá de la suma de la 2ª cuota, si fuere el caso, descontar el monto valorizado de los medicamentos e insumos que hayan sido entregados a la Municipalidad con cargo al stock crítico de manejo del servicio, si la Municipalidad en su oportunidad no hubiese reintegrado las especies entregadas, situación que deberá ser acreditada con las correspondientes actas.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al Cumplimiento Global del Programa.

Informes:

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberán ser enviados cada 15 días, de acuerdo a calendarización de carga anual mediante los sistemas de información existentes o Formulario Web disponible, para que puedan ser cargados en Plataforma web indicada por Minsal y de esta forma ser monitoreado.

Además, es necesario monitorizar rendiciones, la que debe ser realizada por las comunas de manera mensual una vez comenzado la ejecución el programa. Se deberá enviar por parte de los Servicios de Salud, el cumplimiento de rendiciones al Departamento de Programación Financiera de la División de Presupuesto, de manera constante, evitando dejar periodos sin rendiciones que puedan dificultar el control de la ejecución del programa.

El informe de la primera evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 30 de junio del año en curso.

Informe de la segunda evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de diciembre del año en curso. Esta evaluación podrá tener incidencia en la asignación de recursos del siguiente año.

Adicionalmente, para el seguimiento del Programa se podrá requerir el envío **de informes de avance extraordinarios** al respectivo Servicio de Salud, en relación al funcionamiento del programa en alguna comuna en particular o de toda la red, conforme instrucciones ministeriales, los cuales serán solicitados oportunamente.

Modalidad de Participación en el Programa:

Considerando que el programa incorpora a toda la población con enfermedades no transmisibles que se atiende en los centros de atención primaria, priorizando en los problemas de salud cardiovasculares, se considera necesario a fin de resguardar la provisión de medicamentos, que aquellos municipios que no poseen deudas vigentes con la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) y/o privados, podrán llevar a cabo el programa mediante modalidad de convenios suscritos entre el Servicio de Salud y el municipio. En caso contrario, los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud quienes efectuarán la provisión de los medicamentos en caso de ser requeridos.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

El cumplimiento del programa para efectos de reliquidación se evaluará con los siguientes indicadores:

Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares en los establecimientos de atención primaria.

- **Fórmula:** $\left(\frac{\text{Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa}}{\text{Total de recetas despachadas a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa}} \right) * 100$.
- **Numerador:** Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.

- **Denominador:** Total de recetas despachadas con oportunidad, sumada las recetas despachadas de manera parcial a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL, **REM A04 Sección J** y/ Reporte informado por Servicio de Salud.
- **Meta 1:** 100% de las recetas entregadas a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares son despachadas con oportunidad y en su totalidad.
- **Frecuencia:** Mensual (registro REM A04 sección J, Recetas Cardiovascular).

Para el cálculo de cumplimiento del Servicio de Salud, se debe tomar en cuenta el porcentaje de establecimientos que forman parte del programa.

Indicador N° 2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.

- **Fórmula:** (Número de reclamos solucionados en menos de 24 horas/Total de reclamos recibidos)*100.
- **Numerador:** Número de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.
- **Denominador:** Total de reclamos de los usuarios atingentes al programa.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL, registro proporcionado por cada Servicio de Salud y/o Plataforma reclamo FOFAR, Salud Responde MINSAL
- **Meta 2:** 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles.
- **Frecuencia:** Mensual.

Importante considerar que las "24 horas hábiles" se refiere al tiempo que transcurre entre el momento que se genera el reclamo y las siguientes 24 horas, sin considerar los días de fin de semana ni feriados.

Indicador N° 3: Porcentaje de medicamentos mermados respecto del inventario valorizado.

- **Fórmula:** (Valorizado de medicamentos mermados en el período / Total Inventario (semestral) de medicamentos valorizados en el mismo período) x 100.
- **Numerador:** Valorizado de medicamentos mermados en el período.
- **Denominador:** Total Inventario (semestral) de medicamentos valorizados en el mismo período).
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL (Informes corte programado) y/o registro proporcionada por cada Servicio de Salud.
- **Meta 3:** 0.99% de merma comunal.
- **Frecuencia:** Semestral.

Si el cumplimiento indicador N° 3 es inferior al 100%, se deberá ponderar su resultado obtenido de acuerdo con el siguiente cuadro:

Resultado obtenido	Porcentaje de cumplimiento
--------------------	----------------------------

	asignado
$X \leq 0.99\%$	100%
$1.24 \geq X \leq 1\%$	75%
$1.49\% \geq X \leq 1.25\%$	50%
$2\% \geq X \leq 1.5\%$	25%
$X > 2$	0%

Indicador N° 4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas.

- **Fórmula:** (Número de actividades farmacéuticas realizadas durante el semestre/Total de actividades programadas durante el año evaluado)*100.
- **Numerador:** Número de actividades farmacéuticas realizadas, durante el semestre.
- **Denominador:** Total de actividades programadas durante el año evaluado.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.
- **Meta 4:** 50% de cumplimiento a junio y 100% cumplimiento a diciembre.
- **Frecuencia:** Semestral.

Para este indicador, las definiciones y rendimiento de las actividades farmacéuticas, se encuentran descritas en la Orientación Técnica de programación en red vigente al año.

Si el cumplimiento indicador N° 4 es inferior al 50% y 100% según corte, se deberá ponderar el resultado obtenido, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Indicador, corte junio	Porcentaje cumplimiento global del Indicador, corte diciembre	Porcentaje de ponderación del Indicador
50 %	100 %	25
Entre 40,00% y 49,99%	Entre 90,00% y 99,99%	20
Entre 30,00% y 39,99%	Entre 80,00% y 89,99%	15
Entre 20,00% y 29,99%	Entre 70,00% y 79,99%	10
< a 20 %	< a 70 %	5

QUINTA: De los Montos Comprometidos

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma de **\$178.470.821 (ciento setenta y ocho millones cuatrocientos setenta mil ochocientos veintiún pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

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

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	

Cuota 1 (70%)	\$124.929.575.-
Cuota 2 (30%)	\$53.541.246.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

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.

Los recursos que se asignan a la Municipalidad para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa objeto del presente convenio se desglosan de la siguiente manera:

COMUNA	FARMACOS	PIE DIABETICO Y ÚLCERA VENOSA (PD+U)	RRHH QF (2 cargoS)	MEJORAMIENTO BODEGA	Total
LAMPA	\$ 107.092.400	\$ 11.249.600	\$ 47.934.622	\$ 12.194.199	\$ 178.470.821

La municipalidad se compromete a cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los beneficiarios del sector público de salud, para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso de que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2023, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

OCTAVA: De La Personería y Representación De Las Partes

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de

Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de D. Jonathan Opazo Carrasco, para actuar en representación del Municipio de Lampa, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.



**JONATHAN OPAZO CARRASCO**
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LAMPA



**DDR. JUAN MAASS VIVANCO**
DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE



Subdirección de Recursos Físicos y Financieros
Subdepartamento de Finanzas

MJRP

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N°149
R_74 03-02-2023**

9 de febrero de 2023

De conformidad al presupuesto aprobado para la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte, de acuerdo a Ley N° 21.516 de Presupuestos del Sector Público 2023, y cargado en SIGFE, certifico que, a la fecha del presente documento, la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte cuenta con el presupuesto para el financiamiento de los bienes y/o servicios indicados en la licitación/documento:

Unidad de Requerimiento	UGMA
Descripción Requerimiento	Convenios FONDO DE FARMACIA
Programa	Reforzamiento municipal
Folio Requerimiento	
Nombre cuenta	Reforzamiento municipal
Cuenta Presupuestaria	24.03.298.002
Monto año 2023	\$2.003.272.632.-



MARIA JOSE RUIZ P.
SUBDEPARTAMENTO DE FINANZAS