

INFORME N° 00154 - 2020/GOB. REG. HVCA /DIRESA – HPT-D

A : M.C. César David CURAHUA SANTIAGO
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD DE HUANCAMELICA

DE : M.C. YOE MICHEL GARCÍA ALIAGA
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL DE PAMPAS TAYACAJA

ASUNTO : REMITO REGISTRO DE IOARR – ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL

REF. : INFORME N° 003/JMI/CRFL-GOB.REG.HVCA/DIRESA-HPT

FECHA : Pampas 25 de Marzo del 2020

Por medio del presente es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, a nombre de la Dirección y del pleno de trabajadores del Hospital de Pampas de Tayacaja y el mío propio; asimismo, remito Formato N° 07-D: Registro de IOARR – Estado de Emergencia Nacional denominado "OPTIMIZACIÓN DEL ÁREA DE AISLADOS DE LA UPSS DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA DE LA REGIÓN HUANCAMELICA", para su revisión, aprobación e inclusión en el Banco de Proyectos y Financiamiento respectivo, para su ejecución a la brevedad posible.

Es todo cuanto informo para su conocimiento y demás fines.

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL HUANCAMELICA
HOSPITAL DE PAMPAS TAYACAJA
M.C. YOE MICHEL GARCÍA ALIAGA
CMP 39650
DIRECTOR EJECUTIVO
MG. ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y GOBIERNO

YMGA/lmdl
Adjunto (07 folios)
C.c.:
Archivo
SIGGEDO
REG.DOC: 01532748
REG. EXP: 01170860

**FORMATO N° 07-D:
REGISTRO DE IOARR - ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL**

(La información registrada en este formato tiene carácter de Declaración Jurada - D.S. N° 284-2018-EF)

Nombre de la inversión (en función de las acciones, activos, nombre de la unidad productora y localización geográfica de la unidad productora)

OPTIMIZACIÓN DEL ÁREA DE AISLADOS DE LA UPSS DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA DE LA REGIÓN HUANCVELICA

Código único de la inversión

Número de Decreto Supremo

A. RESPONSABILIDAD FUNCIONAL DE LA INVERSIÓN

FUNCIÓN

DIVISIÓN FUNCIONAL

GRUPO FUNCIONAL

SECTOR RESPONSABLE

B. INSTITUCIONALIDAD

B.1 OFICINA DE PROGRAMACIÓN MULTIANUAL DE INVERSIONES (OPMI)

Nivel de gobierno :	GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA
Entidad :	GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA
Nombre de la OPMI: (Nombre de la Unidad Orgánica a la que pertenece la OPMI)	
Responsable de la OPMI:	

B.2 UNIDAD FORMULADORA DEL PROYECTO DE INVERSIÓN (UF)

Nivel de gobierno	GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA
Entidad	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA
Nombre de la UF: (Nombre de la Unidad Orgánica a la que pertenece la UF)	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA
Responsable de la UF:	

B.3 UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES (UEI)

Nivel de gobierno :	GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA
Entidad :	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA
Nombre de la UEI: (Nombre de la Unidad Orgánica a la que pertenece la UEI)	HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA
Responsable de la UEI:	Yoe Michel GARCÍA ALIAGA

B.4 UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTAL (UEP)

Nombre de la UEP:	HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA
-------------------	--------------------------------

C. DATOS GENERALES

C.1 DATOS DE LA INVERSIÓN

Código de identificación de la Unidad Productora

(En caso el sector lo haya definido)

(Código modular, código de establecimiento, código de rutas, código de inventario de recursos turísticos, etc.)

Nombre de la Unidad Productora de Bienes y/o Servicios

Localización de la Unidad Productora

Departamento	Provincia	Distrito	Centro	Coordenadas UTM
HUANCVELICA	TAYACAJA	PAMPAS		-12.402161, -74.866859

Unidades productoras lineales:

Adjuntar Excel

Nota: adjuntar un archivo KML Excel con las coordenadas UTM y el número de orden secuencial

C.2 TIPO DE INVERSIÓN

¿La inversión es mayor a 75 UIT? (Si/No)	Tipo de IOARR (*)	Acción sobre el activo		Tipo de factor productivo
		Naturaleza	Activo	
No	Ampliación			N° de camas hospitalarias

(*) Es posible considerar más de un tipo de inversión por Unidad Productora

Nota: Si el FdP o elemento no estuviera incluido en la base de datos, la UF deberá comunicarse con el Banco de Inversiones a fin de solicitar su inclusión, indicando, como mínimo, a qué UP pertenece y la función que cumple en el funcionamiento de la UP.

D. DATOS DE INVERSIÓN PARA EL REGISTRO DE ACTIVOS IOARR DE EMERGENCIA

D.1 RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO DEL(LOS) ACTIVO(S)

Unidad Ejecutora Presupuestal que asumirá el financiamiento del mantenimiento:

En caso una organización privada asumirá el financiamiento del mantenimiento

E. DESCRIPCIÓN PARA EL REGISTRO DE ACTIVOS IOARR DE EMERGENCIA CON MONTOS MAYORES A 75 UIT

Dependiendo del tipo de inversión se deberá ingresar la información solicitada en el o los siguientes ítems:

E.1 INVERSIONES DE OPTIMIZACIÓN

Descripción del estado situacional de la oferta existente de la UP que motiva la inversión en optimización.

Actualmente la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de Hospitalización de la Especialidad Médica de Medicina Interna, tiene 05 camas, de los cuales solamente 01 está designada para los pacientes aislados; es decir, aquellos pacientes que por su condición clínica e infecto contagiosa, no pueden convivir con el resto de pacientes que no son portadores de un cuadro similar. El grupo que considera a los pacientes aislados, son aquellos que tienen tuberculosis, VIH-SIDA o alguna enfermedad infecto contagiosa importante. Ahora, con la introducción del virus SARS-Cov-2, la única cama asignada para el área de "aislados" será insuficiente, ya que al tratarse de una pandemia, la incidencia de casos aumentará en forma considerable y hasta exponencial. Esta situación de no aumentar el número de camas, con la consiguiente optimización del área de aislados, obligará a que los pacientes sean hospitalizados en otros Servicios (Cirugía, Pediatría y Gineco-Obstetricia) con el inevitable riesgo de transmitir a los pacientes que se encuentran sanos. Conviene mencionar que, el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus" (aprobada mediante la RM 040-2020/MINSA) y la Norma Técnica "Atención y Manejo Clínico de casos de COVID-19, Escenario de Transmisión Focalizada" (aprobada mediante la RM N° 084-2020/MINSA), señalan que: "Los hospitales deberán disponer de tres puntos para la identificación y atención de pacientes con infecciones respiratorias en los cuales se sospeche COVID-19: Primer contacto con el servicio de salud, triaje diferenciado de pacientes con infecciones respiratorias y sala de aislamiento para la atención de pacientes sospechosos, probables y confirmados de COVID-19"; por lo que, de no contar con un número de camas suficientes en el área de aislamiento para atender a pacientes sospechosos, probables o confirmados, el impacto sería negativo y deletéreo para la sociedad, ya que conllevaría a que no se garantice la atención de salud en forma oportuna, aumentando las posibilidades de complicaciones en su estadio clínico o muerte inminente.

Restricciones a la provisión del servicio

El área de aislados de Hospitalización de la especialidad médica de Medicina Interna, hoy en día solamente cuenta con una cama; la cual es asignada para hospitalizar a pacientes con enfermedades infecto contagiosas como son: tuberculosis, VIH, SIDA y similares; y teniendo en cuenta que el Escenario de Transmisión del coronavirus, en el país se encuentra en Fase 3 (Transmisión Comunitaria); etapa caracterizada por el aumento considerable de casos sospechosos y confirmados, aun no habiendo estado en contacto directo con los casos importados. Por lo tanto, se prevé atender pacientes con grave sospecha o confirmado para el SARS-Cov-2, por lo que es de urgente necesidad la habilitación de 03 camas adicionales y una sala de estar para el personal de salud, que estará a cargo del cuidado y terapéutica de los pacientes contagiados, a la espera de una eventual referencia, si su estado clínico empeora y necesita ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos; asimismo, permitirá atender a los pacientes contrareferidos de otros hospitales, al presentar mejoría de su estado de salud. Actualmente, la cantidad de pacientes hospitalizados en la Especialidad de Medicina Interna fueron: En el año 2017, 156 pacientes; en el año 2018, 145 pacientes; en el año 2019, 141 pacientes y en el 2020, 19 pacientes; de los cuales en el área de aislados estuvieron hospitalizados: 18 pacientes (2017), 21 pacientes (2018), 19 pacientes (2019) y 02 pacientes (2020). Los diagnósticos de estos pacientes internados en el área de aislados fueron: Tuberculosis, VIH, SIDA, oncológicos y otros estados de inmunosupresión.

Problema operativo identificado

El hecho de contar con sólo una cama en el área de "aislados" de la UPSS de Hospitalización de la especialidad médica de Medicina Interna, no permitirá brindar la atención hospitalaria a eventuales pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19, tal como lo indican las normas sanitarias al respecto, como son: el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus" (aprobada mediante la RM 040-2020/MINSA) y la Norma Técnica "Atención y Manejo Clínico de casos de COVID-19, Escenario de Transmisión Focalizada" (aprobada mediante la RM N° 084-2020/MINSA), cuando señalan que: "Los hospitales deberán disponer de tres puntos para la identificación y atención de pacientes con infecciones respiratorias en los cuales se sospeche COVID-19: Primer contacto con el servicio de salud, triaje diferenciado de pacientes con infecciones respiratorias y sala de aislamiento para la atención de pacientes sospechosos, probables y confirmados de COVID-19". Por lo tanto, se vulneraría el derecho a la salud de los pobladores de la provincia de Tayacaja y en general de la región Huancavelica, al no ofrecerle una prestación de salud con oportunidad, digna, con calidad y calidez. Se adjunta el informe de la Jefatura de Medicina Interna.

Objetivo de la optimización

- a. Aumentar el nivel de calidad del servicio ofrecido para satisfacer un cambio menor identificado en la demanda
- b. Aumentar la cantidad producida (capacidad aguas arriba del sistema) para satisfacer un cambio menor identificado en la demanda
- c. Aumentar el número de usuarios atendidos
- d. Mejorar procesos para la reducción de tiempos de producción
- e. Mejorar procesos para la reducción de tiempos del usuario (colas y desplazamientos)
- f. Reducir costos de producción

Marcar x
X

Nota: la optimización puede tener más de un objetivo

La intervención

Se intervendrá en el área de "aislados" de la UPSS de Hospitalización de la Especialidad Médica de Medicina Interna, aumentando el número de camas hospitalarias en 300% (de 01 a 04 camas), lo que permitirá atender los casos sospechosos y confirmados por COVID-19.

Unidad de medida de la capacidad de producción del área de "aislados" de la UPSS de Hospitalización de Medicina Interna.

pacientes/mes (Alumnos/año, turistas/día, tn/día, kwh, m3/s, etc.)

Capacidad de producción actual del servicio

1.8/pacientes/mes

Capacidad de producción del servicio con optimización

5.4/pacientes/mes

Estimación del incremento de la capacidad de producción con optimización del servicio (%)

300

E.2 INVERSIONES DE AMPLIACION MARGINAL

E.2.1 CASO 1: AMPLIACIÓN MARGINAL DEL SERVICIO

Descripción del estado situacional de la oferta existente de la UP que motiva la inversión en ampliación marginal del servicio

Información cualitativa que sustente que la UP opera permanentemente y presta el servicio sin mayores contratiempos; así como la necesidad de la intervención.

Numero de Usuarios o Población atendida:

En caso de servicios con conexión domiciliaria (saneamiento y energía):

Número de usuarios atendidos actualmente (sin la IOARR):

Número de potenciales usuarios que no están siendo atendidos:

Consumo estimado por familia/conexión domiciliaria:

Input fields for user and consumption data.

En caso de servicios con atención a la población de un área determinada (educación y salud):

Tamaño de población para la cual se diseñó la UP (sin la IOARR):

Población actual en el área de atención:

Input fields for population data.

Para todos los casos

Unidad de medida de la capacidad de producción del servicio

Capacidad de producción actual del servicio

Capacidad de producción con IOARR

Estimación del incremento de la capacidad de producción con ampliación marginal del servicio (%)

Input fields for capacity and percentage data.

Nota: el incremento de capacidad con AMS debe ser menor o igual al 20%

E.2.2 CASO 2: AMPLIACIÓN MARGINAL DE LA EDIFICACIÓN U OBRA CIVIL

Sustento de la necesidad de la Edificación u Obra Civil nueva y adicional a la existente:

Descripción de la UP existente, considerando la exposición ante el peligro inminente y el probable daño por ocurrir.

La Intervención:

Descripción de las características y especificaciones técnicas de la infraestructura a construir que requiera la UP. Si son varias infraestructuras, la descripción de la intervención se hace por cada una de manera separada.

E.3 INVERSIONES DE REPOSICION

Sustento de la necesidad de la reposición:

Descripción de las causas externas y/u operativas del deterioro o daño del activo. En caso de reposición por término de vida útil estimada, de acuerdo al diseño del activo, se indicará el nivel actual de funcionamiento del FdP o elemento y la fecha en la que se proyecta terminará su vida útil. En caso de reposición por término de vida útil efectiva, se deberá desarrollar el sustento técnico y económico. Breve descripción de la infraestructura que contendrá al activo. Esta descripción deberá permitir concluir si es necesario (o no) una intervención en dicha infraestructura. Cabe señalar que el material de su construcción debe corresponder a los estándares de calidad vigentes, y que la infraestructura debe mitigar o eliminar el riesgo de una posible afectación por peligros.

La Intervención - FdP o Elementos:

Table with 2 columns: Activo a adquirir, Descripción Técnica.

La Intervención - Otras inversiones

Describir las intervenciones en infraestructura y las capacitaciones necesarias para la correcta operación de los FdP o Elementos.

Nota: el presupuesto de la reposición debe incluir las intervenciones en infraestructura o capacitación cuando corresponda

Antigüedad del equipo, mobiliario o vehículo a reponer (años)

Input field for equipment age.

Estado actual del equipo, mobiliario o vehículo a reponer

Input field for equipment state with options: (Regular, malo, muy malo, irreparable)

Costo anual de mantenimiento del equipo, mobiliario o vehículo a reponer

Input field for annual maintenance cost.

Expectativa de vida útil (años) del equipo, mobiliario o vehículo nuevo

Costo anual de mantenimiento del equipo, mobiliario o vehículo nuevo

E.4 INVERSIONES DE REHABILITACION

1. Rehabilitación en infraestructura

Sustento de la necesidad de la rehabilitación de infraestructura.

Breve descripción de las causas externas y/u operativas del daño de la infraestructura a intervenir con la finalidad de devolver al estado o característica original para que la UP pueda contar con este factor productivo en la situación de emergencia nacional, de acuerdo a los estándares de calidad requeridos. Adjuntar panel fotográfico.

La intervención en infraestructura:

Incluir el listado de las infraestructuras que serán rehabilitadas, describiendo sus características técnicas,. De ser el caso, precisar las intervenciones en equipos y mobiliario que complementan la reparación de la infraestructura, así como las acciones para el desarrollo de las capacidades necesarias para su correcta operación.

2. Rehabilitación de equipo mayor:

Valor de mercado del equipo mayor a reparar: (marcar)

Nota: debe ser mayor a las 750UIT

Sustento de la necesidad de la rehabilitación del equipo mayor.

Resumen del reporte del área técnica de la Entidad que es responsable por el mantenimiento del equipo mayor, donde (i) opina que procede la reparación mayor por suscitarse las condiciones establecidas en el manual de operaciones aprobado; (ii) ha hecho una evaluación sobre la pertinencia económica y/o técnica de no adquirir un equipo mayor nuevo y continuar con las reparaciones mayores, y concluye que procede la reparación; y (iii) confirma que el equipo está operativo y operando.
Indicar el nombre del área técnica y del(de los) funcionario(s) que visan y/o firman el reporte.

Nota: Si el equipo a intervenir no está operando, solo puede ser rehabilitado si el periodo sin operar no supera el año calendario contado hasta que efectivamente se inicie la rehabilitación.

Nota: Si se requiere rehabilitar un equipo mayor que no ha operado por más de un año calendario, las inversiones requeridas se incluirán en un Proyecto de Inversión.

Copia del reporte indicado : (Cargar copia del reporte en Formato PDF)

La intervención:

(Describir en qué consiste la reparación mayor)

Nota: La inversión debe ser superior al cuarenta por ciento (40%) del valor contable del activo que se intervendrá (sin contar depreciación), de acuerdo al último balance general ajustado anterior a la fecha en que se identifica la inversión.

3. Rehabilitación de infraestructura y equipo mayor:

Antigüedad de la infraestructura o equipo mayor a rehabilitar (años)

Estado actual de la infraestructura o equipo mayor a rehabilitar (Regular, malo, muy malo)

Costo anual de mantenimiento de la infraestructura o equipo mayor a rehabilitar

Expectativa de vida útil (años) de la infraestructura o equipo mayor rehabilitado

Costo anual de mantenimiento de la infraestructura o equipo mayor rehabilitado

E.5 REPOSICIÓN MASIVA

Sustento de la necesidad de la reposición masiva.

Breve descripción de las causas que motivan realizar un reemplazo masivo. Criterios y condiciones establecidos para identificar a las UP, cuyos activos serán reemplazados. Se indicará el nombre del área técnica y del(de los) funcionario(s) que visan y/o firman el reporte que contiene, por lo menos, los criterios indicados, las condiciones mínimas que debe cumplir la infraestructura de las UP para albergar y operar los activos adecuadamente, y el método de identificación de las UP.

Copia del reporte indicado : (Cargar copia del reporte en Formato PDF)

La intervención - FdP o Elementos:

Activo a adquirir	Descripción Técnica

Nota: Si el FdP o elemento no estuviera incluido en la base de datos, la UF deberá comunicarse con el Banco de Inversiones a fin de solicitar su inclusión, indicando, como mínimo, a qué UP pertenece y la función que cumple en el funcionamiento de la UP.

Las UP y los FdP o elementos a reponer
(listar todas las UP, insertar código si lo tiene, y los campos se llenarán automáticamente. Si no lo tiene, llenar los campos)

Código de la UP	Coordenadas UTM	Nombre o Denominación de la UP	Local. (Cen.Pob., Dist.,Prov.,Dept.)
1			
2			
3			
...			
...			
n - 1			
n			

Nota: El código de de la UP solo es obligatorio en instituciones educativas y establecimientos de salud.

F. COSTOS Y CRONOGRAMAS PARA EL REGISTRO DE ACTIVOS IOARR MAYORES A 75 UIT

F.1 METAS FÍSICAS, COSTO Y PLAZO

Tipo de IOARR	Acción sobre el activo		Tipo de factor productivo	Unidad de medida	Cantidad	Costo inversión (soles)	Ejecución física	
	Naturaleza	Activo					Fecha inicio	Fecha término
		Activo 1						
		Activo 2						
		Activo 3						
		Activo 4						
		...						
		Activo n						
						EXPEDIENTE		
						SUPERVISIÓN		
						LIQUIDACIÓN		
						TOTAL	0	

F.2 CRONOGRAMA DE INVERSION

Fecha prevista de inicio de ejecución: (Mes y año)

Tipo de Período

Número de períodos

Acción sobre el activo		Períodos							Costo Total(*)
Naturaleza	Activo	1	2	3	4	5	...	n	
	Activo 1								
	...								
	Activo n								
									Sub Total
Expediente técnico									
Supervisión									
Liquidación									
									Sub Total
									Total

Nota: Sólo para el grupo funcional Infraestructura aeroportuaria se permite el ingreso del periodo en años hasta 5 años

* Adjuntar la estructura referencial de costos

F.3 CRONOGRAMA DE METAS FÍSICAS ESPERADAS DE LA INVERSIÓN

Acción sobre el activo		Unidad de medida	Períodos					Total
Naturaleza	Activo		1	2	3	4	...	
	Activo 1							
	...							
	Activo n							

F.4 MODALIDAD DE EJECUCIÓN PREVISTA

Modalidad de ejecución	Marcar con X
1. Administración Directa	
2. Administración Indirecta - Por contrata	
3. Administración Indirecta - Núcleo Ejecutor	
4. Obras por impuesto	

F.5 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente de Financiamiento	Marcar con X
1. Recursos Ordinarios	
2. Recursos Directamente Recaudados	
3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
4. Donaciones y transferencias	
5. Recursos Determinados	

G. COSTOS PARA EL REGISTRO DE ACTIVOS IOARR MENORES O IGUALES A 75 UIT

G.1 REGISTRO SIMPLIFICADO

Tipo de IOARR	Acción sobre el activo		Tipo de factor productivo	Unidad de medida	Cantidad	Costo inversión (soles)	Cronograma de ejecución		
	Naturaleza	Activo					Semana 1	Semana 2	Semana 3
Optimización		Activo 1	N° de camas	Ampliación de camas de aislados	3	120,000.00	40,000.00	40,000.00	40,000.00
						EXPEDIENTE TÉCNICO O DOCUMENTO EQUIVALENTE	15,200.00		
						SUPERVISIÓN	3,600.00		
						LIQUIDACIÓN	1,200.00		
						TOTAL	140,000.00		

G.2 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente de Financiamiento	Marcar con X
1. Recursos Ordinarios	x
2. Recursos Directamente Recaudados	
3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
4. Donaciones y transferencias	
5. Recursos Determinados	

Firma y sello del Responsable de la Unidad Formuladora

COMPETENCIA EN LAS QUE SE ENMARCA LA INTERVENCIÓN EN INVERSIONES DE ESTAS NATURALEZAS.

La Unidad Formuladora declara que la presente intervención es competencia de su nivel de Gobierno.

Caso contrario y sólo de ser competencia local, el GL involucrado autoriza la elaboración y registro del presente Formato mediante (Convenio): _____
de fecha: _____

Nota:

La Unidad Formuladora declara bajo responsabilidad, que la presente inversión no constituye gasto de carácter permanente ni fraccionamiento de proyectos de inversión.

INFORME Nº 003-JMI/CRFL-GOB.REG-HVCA/DIRESA-HPT

A : M.C. YOÉ MICHEL GARCIA ALIAGA.
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL PAMPAS.

DE : DR. CESAR FIGUEROA LINARES
JEFATURA DE MEDICINA

ASUNTO : PREVEER AMBIENTES DE POSIBLES PACIENTES COVID 19

FECHA : PAMPAS, 25 DE MARZO DEL 2020

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarle cordialmente, a la vez informarle lo siguiente:

Ante el incremento de casos en nuestro país al día de hoy tenemos como país 416 casos confirmados para COVID 19 se debería de contar con un área para la atención exclusiva de paciente sospechosos, confirmados y contra referidos con COVID 19 que requieran hospitalización, si bien es cierto por nuestra categoría no contamos con una área de UCI pero analizando el probable colapso del sistema de salud de los hospitales de mayor categoría urge preveer la disponibilidad de ambientes exclusivos.

POR LO TANTO.- sugiero disponga la implementación de ambientes aislados para la atención de estos potenciales pacientes ,personal encargado de su atención y la logística que requiera dicha implementación.

Es todo cuanto informo a Ud., para los fines que estime por conveniente.

Atentamente.



C.c:
Archivo

CESAR R. FIGUEROA LINARE.
MEDICINA INTERNA
CMP. 47291 RNE: 27098

