



## TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR

### **DECRETO 1761/2011**

### **PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR**

Compromiso de Gestión, entre el Ministerio de Salud de la Nación y el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

Del: 29/07/2011; Boletín Oficial 08/08/2011

VISTO el expediente N° 21481-MS/10, del registro de esta Gobernación; y

#### **CONSIDERANDO:**

Que mediante el mismo tramita la celebración del Compromiso de Gestión, entre el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Ministro, Dr. Juan MANZUR y el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representado por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO, ad referéndum de la suscripta y posterior aprobación de la Legislatura Provincial.

Que el mismo fue celebrado con fecha treinta (30) de diciembre de 2010 y se encuentra registrado bajo el N° 15178, resultando procedente su ratificación.

Que la suscripta se encuentra facultada para el dictado del presente acto administrativo, de acuerdo a lo establecido en el artículo 135° de la Constitución Provincial.

Por ello:

**LA GOBERNADORA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR**

**DECRETA:**

Artículo 1°- Ratificar en sus seis (6) cláusulas y en sus cinco (5) Anexos el Compromiso de Gestión registrado bajo el N° 15178, celebrado con fecha treinta (30) de diciembre de 2010, entre el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Ministro, Dr. Juan MANZUR y el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártica e Islas del Atlántico Sur, representado por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO, cuya copia autenticada forma parte integrante del presente. Ello por los motivos expuestos en los considerandos.

Art. 2°- Remitir el presente a la Legislatura Provincial, conforme a lo estipulado en los artículos 105°, inc. 7 y 135°, inc. 1 de la Constitución Provincial.

Art. 3°- De forma.

Ríos; María H. GRIECO

ANEXO

## COMPROMISO DE GESTION

Entre el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION, representado en este acto por el Sr. Ministro, Dr. Juan MANZUR, en adelante el "MINISTERIO" y el MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR, representado en este acto por la Sra. Ministra, Dra. María Haydée GRIECO, ad referendum de la Sra. Gobernadora, en adelante la "PROVINCIA", se suscribe el presente COMPROMISO DE GESTIÓN, en concordancia con lo pronunciado en el Convenio de Adhesión al FONDO SOLIDARIO DE TRASPLANTES, creado por el artículo 49 de la Ley Nº 24.193 de Trasplantes de Órganos y Tejidos, refundido por la Sra. Gobernadora de la Provincia, Fabiana RIOS, en presencia del Sr. Presidente del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI), Dr. Carlos SORATTI, el Titular del CENTRO ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (CUCAI TIERRA DEL FUEGO), Dr. Edgardo SOLANO, Entidades Financiadoras, Representes de Centros de Diálisis y Directores de Hospitales.

### CONSIDERANDO:

Que la Enfermedad Renal Crónica representa un problema de salud pública, resultando necesario intervenir en la creciente incidencia y prevalencia de la misma en sus diversas etapas, emprendiendo acciones de prevención primaria y secundaria, detección precoz, seguimiento apropiado y oportuno, y, finalmente, acceso igualitario a los tratamientos sustitutivos y especialmente al trasplante renal, para todos los pacientes que hayan llegado a la etapa Terminal.

Que a tales fines, el INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI) ha elaborado el PLAN DE DESARROLLO DEL TRASPLANTE RENAL, en articulación con programas nacionales que contiene acciones y objetivos que abordan la totalidad de los temas citados y sus causas predisponentes, formulándose una estrategia de intervención con los siguientes ejes:

- Detección precoz, prevención secundaria y registro de la Enfermedad renal Crónica en sus diferentes estadios.
- Accesibilidad de pacientes en estadio terminal, a listas de espera para el trasplante renal.
- Incremento de la disponibilidad de órganos para trasplante.
- Promoción del desarrollo de servicios de evaluación pre-trasplante, trasplante y seguimiento post-trasplante en los sistemas provinciales de salud.
- Fortalecimiento de los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante, que funcionan en el ámbito y bajo dependencia de la Autoridad Sanitaria Provincial.

Que el referido Plan ha sido puesto a consideración de las Autoridades Sanitarias Provinciales, en el marco del Consejo Federal de Salud (COFESA), obteniendo su aprobación en el mencionado ámbito.

Que el Ministerio de Salud de la Nación ha ampliado la asignación de recursos para que, a través del FONDO SOLIDARIO DE TRASPLANTES, se brinde asistencia de las provincias, a efectos de implementar planes de acción y proyectos de inversión para el logro de los objetivos y metas que se establezcan.

Que en dicho marco, la Provincia de TIERRA DEL FUEGO ha suscripto el

Convenio de Adhesión al FONDO SOLIDARIO DE TRASPLANTES, el cual establece estrategias y operaciones para la implementación de las transferencias que el referido Plan involucra.

Que tales propósitos deben ser instrumentados a través de conjuntos de gestión específicos, en los cuales se reflejarán los acciones, metas y plazos para su cumplimiento, como así también los recursos destinados a tales fines.

Que el cumplimiento de tales acuerdos requiere de sistemas de monitoreo y evaluación a través de acciones programadas coordinadas entre el MINISTERIO DE SALUD de la provincia, el GOBIERNO DE LA CIUDAD DE TIERRA DEL FUEGO y el INCUGAL.

Que en concordancia con lo manifestado precedentemente, las partes acuerdan suscribir el presente COMPROMISO DE GESTIÓN, con sujeción a los siguientes términos:

**PRIMERA:** La "PROVINCIA", desde su MINISTERIO DE SALUD y a través del GOBIERNO DE LA CIUDAD DE TIERRA DEL FUEGO, con el soporte técnico del INCUGAL, implementará acciones tendientes a facilitar el acceso a la lista de espera nacional de los 1000 (mil) pacientes sin cobertura formal en salud y/o beneficiarios del PROCE, que actualmente se encuentran en proceso de evaluación pre-trasplante; asimismo, a generar mecanismos que faciliten, en el futuro, el proceso de ingreso a dicha lista de espera los pacientes, con arreglo a los metas y procesos detallados en el ANEXO I, que forma parte integrante del presente.

**SEGUNDA:** La "PROVINCIA", desde su MINISTERIO DE SALUD y a través del GOBIERNO DE LA CIUDAD DE TIERRA DEL FUEGO, con el soporte técnico del INCUGAL, implementará acciones destinadas al aumento de la disponibilidad de órganos, tejidos y células para trasplante en los sectores asistenciales jurisdiccionales, promoviendo centralmente la estrategia de Hospital Donante, con arreglo a las metas y procesos detallados en el ANEXO II del presente convenio.

**TERCERA:** La "PROVINCIA", desde su MINISTERIO DE SALUD y a través del GOBIERNO DE LA CIUDAD DE TIERRA DEL FUEGO, con el soporte técnico del INCUGAL, elaborará proyectos y actividades vinculadas con el presente Plan, que serán evaluadas en su factibilidad, asistidas en su formulación, cofinanciadas por el Fondo Solidario de Trasplantes, de acuerdo con lo establecido en el Convenio de Adhesión suscripto oportunamente.

Asimismo, promoverá la integración de las provincias para impulsar proyectos de inversión de alcance regional, a fin de optimizar los recursos asignados. Las acciones y proyectos referidos se detallan en el ANEXO III del presente.

**CUARTA:** Las partes acuerdan fortalecer el desarrollo y las capacidades del GOBIERNO DE LA CIUDAD DE TIERRA DEL FUEGO en la actividad de procuración de órganos y tejidos como así también, en materia de registro, fiscalización, gestión de pacientes y difusión de la actividad en el ámbito provincial, de conformidad a lo establecido en el ANEXO IV.

**QUINTA:** El MINISTERIO, a través del INCUGAL, con recursos del FONDO SOLIDARIO DE TRASPLANTES, se compromete a:

- Transferir a las provincias recursos financieros que permitan la implementación de los planes de acción provinciales.
- Asistir financieramente a las provincias para la implementación de proyectos específicos de inversión en hospitales públicos para el incremento de la capacidad del sistema provincial para el desarrollo de evaluaciones pre-trasplantes, trasplantes y seguimiento post-trasplante de la población sin cobertura formal en salud.

Los lineamientos de los procesos de Asistencia financiera y de Seguimiento de Metas e Inversiones se describen en el ANEXO V del presente Compromiso de Gestión.

**SEXTA:** A todos los efectos legales derivados de la ejecución, interpretación y cumplimiento del presente, las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales Federales en lo Contencioso Administrativo con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a cuyos efectos legales las partes constituyen domicilio especiales: la "PROVINCIA" en San Martín 450, Ushuaia y el

"MINISTERIO" en Av. 9 de Julio 1025, C.A.B.A., lugares donde tendrán plena validez todas las notificaciones que se practiquen.

En prueba de conformidad y previa lectura y ratificación, se suscriben dos

(2) ejemplares de igual tenor y a un mismo efecto, recibiendo cada parte el suyo en este acto celebrado en Buenos Aires a los ... días del mes de ... del año 2010.

  
Dr. JUAN LUIS GONZALEZ  
SECRETARIO DE SALUD  
GOBIERNO DE LA CIUDAD DE TIERRA DEL FUEGO

  
Dr. JUAN CARLOS GONZALEZ  
SECRETARIO DE SALUD  
GOBIERNO DE LA CIUDAD DE TIERRA DEL FUEGO

## ANEXO I

### ACCESO A LA LISTA DE ESPERA PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, EN ETAPA TERMINAL

Señal instancia de evaluación y seguimiento de las metas y procesos establecidos en el presente ANEXO, la Dirección Científico – Técnica del INCUCAI. Se requiere la Constitución de una Unidad de Gestión de Pacientes en etapas de pre-trasplante, trasplantes recientes y de seguimientos post-trasplante, en el ámbito del CUCAI TIERRA DEL FUEGO con las siguientes misiones y funciones en los aspectos prestacional, registral y de soporte:

- Identificación y seguimiento de los pacientes en cualquiera de las situaciones mencionadas.
  - Coordinación con entidades financiadoras de las coberturas y con sus centros prestadores de diálisis, de Trasplante y de servicios complementarios requeridos para la evaluación y asistencia, para asegurar el seguimiento, atendiendo en particular a solucionar las dificultades observadas en los procesos de inscripción en Lista de Espera y las pérdidas en el seguimiento de pacientes trasplantados, en el largo plazo.
  - Resolución de la situación de los pacientes en procesos de inscripción en Lista de Espera renal.
  - Fiscalización de las situaciones de pacientes pendientes, con negativa a la inclusión en lista de espera y contraindicaciones en el registro de insuficiencia renal crónica terminal, con apoyo de la Dirección Científico Técnica del INCUCAI.
  - Promoción de un Grupo Regional de revisión de la casuística y de situaciones particulares y/o conflictivas, relacionados con el tema.
  - Responsabilización por el registro de todas las intervenciones quirúrgicas.
  - Implementación de acciones necesarias para mantener actualizado el Registro de pacientes en diálisis y en Lista de Espera en tiempo real y seguimiento de los Procesos Abiertos y de los post-trasplantados.
  - Coordinación de secuencias de exámenes médicos para la inclusión y renovación periódica de la situación en Lista de Espera.
- Facilitación de la logística de todos estos procesos a los pacientes.

Plazo de constitución para esta Unidad: dentro de los 15 días de la fecha de suscripción de este Compromiso.

Responsabilidad: a cargo del CUCAI TIERRA DEL FUEGO.

Supervisión: a cargo de la Dirección Científico – Técnica del INCUCAI.

#### Metas exigibles

##### 1 - Inscripción en LE Renal

##### a) Optimización de la Gestión de Fiscalización del Módulo / del SINTRA (IRCT)

I) Pacientes con ingreso a diálisis antes del 30/05/2010 en situación pendiente 0% al 31/12/2010.

II) Pacientes con negativa a la inclusión en lista de espera hasta el 9% al 30/06/2011.

III) Pacientes con contraindicación al trasplante hasta el 23% al 30/06/2011.

##### b) Resolución de todos los Procesos Abiertos (PA) para eventual inclusión/No inclusión en Lista de Espera para Trasplante Renal.

De los 5 pacientes en proceso de inscripción en a provincia al 30/06/2010 la resolución tendrá la siguiente secuencia:

100% de los PA resueltos Al 31/12/2010

Supervisión a cargo de la Dirección Científico – Técnica del INCUCAI

Queda entendido que la Población de pacientes incluidos en esta Meta es la consolidada como diálisis crónicas con Procesos Abiertos para eventual inclusión en Lista de Espera para trasplante renal, al 30/06/2010 sin cobertura formal en salud y beneficiarios PROFE.

- Acuerdo con las autoridades del Establecimiento para la implementación de acciones para el incremento de la detección de donantes en ME y para cardaces, Acciones de Capacitación y Comunidades.

#### 4) FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

##### Necesidades:

- Materiales científicos
- Material para Comunicación Hospitalaria: Damos, Afiches, Folletos, Audiovisual.

## ANEXO II

### FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD JURISDICCIONAL EN PRODUCCIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS.-

Será instancia de evaluación y seguimiento de las metas y procesos establecidos en el presente ANEXO, la Dirección Médica de INC/JCA.

#### METAS PROVINCIALES:

##### Meta Provincial en Procuración 31-12-2010:

15 DR PMP, 2 DR

8 Donantes en PC / año

##### Meta Provincial en Procuración 31-12-2011:

25 DR PMP, 3 DR

10 Donantes en PC / año

#### Acciones a implementar en el Hospital Regional Gobernador Ernesto Caespedes Campos:

1. Creación del Comité de Procuración (integrado por representantes de la Dirección del Hospital, Jefe de UT, Jefe de Emergencia, Jefe de Enfermería, Coordinador Hospitalario, etc.)
2. Implementación del Programa de Seguimiento C7 en los áreas de cuidados críticos.
  - a. Asignación de Clavos necesarias para la carga enfermera
3. Implementación de Programa para el incremento de donantes en Parada Cardíaca.
4. Análisis de Capacidades del Hospital para el desarrollo completo de los 3 fases del Operativo (Diagnóstico de ME, estrategia, estrategias complementarias)
5. Capacitación Hospitalaria
  - a. Médicos y enfermeros de áreas críticas: Proceso de donación - Registro de muerte - Tratamiento del donante.
  - b. Personal sanitario del resto de las áreas: Proceso de donación - Donantes en parada cardíaca.
  - c. Personal no profesional (Técnicos, administrativa, etc.): Proceso de donación.

La meta es la capacitación del 100% del personal, la Dirección del Hospital establecerá la capacitación obligatoria y una certificación de asistencia. Plazo: 6 meses.
6. Capacitación específica
  - a. Capacitación de cirujanos neurólogos y cirujanos: Protocolo de ME.
  - b. Capacitación de técnicos ECG: Métodos complementarios electrofisiológicos en el diagnóstico de ME.
  - c. Capacitación en ablación renal.
  - d. Capacitación en ablación de cóncava.
  - e. Curso de comunicación de malas noticias.
7. Comunicación intrahospitalaria.

#### Necesidades para Proyecto Hospital Regional Gobernador Ernesto Caespedes

- Equipamiento informático y conectividad adecuada en las Áreas Críticas para la carga en el SINIRA.
- Necesidades de acuerdo a la evaluación de las capacidades del Hospital.
- Material científico: Manuales, guías, protocolos.
- Material informativo: Banners, Afiches, Folletos, Audiovisual.

#### 2) ESTRATEGIAS PARA HOSPITALES DE MENOS CUMPLIMIENTO

- Acuerdos con los establecimientos hospitalarios para la implementación de acciones para el incremento de la donación de donantes en AP y parada cardíaca.
- Capacitación del personal sanitario: Proceso de donación.
- Comunicación Hospitalaria.

#### 3) ESTRATEGIA PARA ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS (Ver a tener en cuenta establecimientos Privados con UT).

## ANEXO III

### DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES DEL SISTEMA PÚBLICO PROVINCIAL DE SALUD PARA FACILITAR EL ACCESO A LISTA DE ESPERA Y TRASPLANTE Y GENERACIÓN DE DONANTES.-

Los procedimientos para la evaluación de los proyectos consignados en el presente ANEXO, se suscriben contemplados en el Convenio de Adhesión al Fondo Solidario de Trasplantes.

El CUAL TIERRA DEL FUEGO formalizará las respectivas solicitudes, con las correspondientes especificaciones.

## ANEXO IV

### FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DEL CUGAI TIERRA DEL FUEGO.

Los procedimientos para la evaluación de los proyectos consignados en el presente ANEXO, se encuentran contemplados en el Convenio de Adhesión al Fondo Solidario de Trasplantes.

El CUGAI TIERRA DEL FUEGO formalizará las respectivas solicitudes, con las correspondientes especificaciones.

## ANEXO V

### MODALIDAD DE TRANSFERENCIAS DE RECURSOS Y SEGUIMIENTO DE METAS E INVERSIONES.-

A.- Transferencias para el financiamiento de planes de acción.

**Etapas:** 1. La transferencia inicial será de pesos \$25.000 (Pesos veinticinco mil) y estará destinada a cubrir el ingreso de pacientes con procesos abiertos a la lista de espera para trasplante renal.

- La transferencia se realizará previo cumplimiento de lo establecido en el Contrato Marco de Adhesión al Fondo Solidario de Trasplantes, según la respectiva lista pre-elaborada a la firma del presente Compromiso de Gestión.

**Etapas 2:** Se asignará la suma de \$ 7.250 (Pesos siete mil trescientos cincuenta) a distribuir en forma bimestral, conforme a los nuevos pacientes registrados en la lista de espera en cada bimestre.

- El valor por paciente inscrito en lista de espera (\$2.450) surge del cociente entre el monto presupuestado asignado en esta etapa (\$7.500.000) y el total de los pacientes con procesos abiertos de inscripción en lista de espera renal (\$3.070) al 30/09/2010.
- La transferencia bimestral resultará de multiplicar el valor unitario por paciente por el número de pacientes inscritos en lista de espera en cada bimestre.

**Etapas 3:** Se asignará la suma de \$60.000 (sesenta mil) según el cumplimiento de las metas establecidas en los ANEXOS I y II, en la medida en que al 31/12/2010, 30/06/2011 y 31/12/2011:

- Al 31/12/2010 se utilizarán \$21.000 (veintiuno mil) de la siguiente forma:
  - Pesos \$7.000 (siete mil) por cumplimiento de las metas establecidas en el ANEXO I:
    - Pacientes con ingreso a UTEs antes del 30/09/2010 en porcentaje 8%.
    - El 100% de los 3 pacientes en procesos abiertos para ingreso a lista de espera.
  - Pesos \$ 7.000 (siete mil) por cumplimiento de las metas del ANEXO II:
    - Conformación del Comité de Procuración.
    - Elaboración del Plan de Acción acerca de diagnóstico institucional, premisas y plan de trabajo.
    - Elaboración del Cronograma de desarrollo de capacitación.
  - Pesos \$ 7.000 (siete mil) por cumplimiento de las metas de ANEXO II:
    - Meta Provincial en Procuración 31-12-2010:  
15 DR PMP: 2 DR  
8 Donantes en PG / año.

Los fondos no distribuidos por el no cumplimiento de metas en esta etapa, serán acumulables y se distribuirán en la etapa siguiente.

2) Al 30/06/2011 se distribuirán \$ 20.000 (veinte mil) más el saldo de la etapa anterior, de la siguiente manera:

- El 60% por cumplimiento de metas del ANEXO I:
  - Pacientes con negativa a la inclusión en lista de espera: hasta el 8%.
  - Pacientes con contraindicación al trasplante: hasta el 20%.
  - El total de los pacientes relesivos con procesos abiertos para su inscripción en lista de espera.

b) El 30% por cumplimiento de metas del ANEXO II

- Elaboración de Plan de Comunicación Interna y Externa:  
31/03/2011
- Implementación plan de Seguimiento en Glasgow 7 en UTE:  
31/03/2011
- Implementación Programa Post - Puro: 31/03/2011
- Capacitación del 100% del personal de Dirección del Hospital

establecerá la capacitación como obligatoria y con carácter de asistencia:  
30/06/2011.

Los fondos no distribuidos por el no cumplimiento de metas en esta etapa, serán acumulables y se distribuirán en la etapa siguiente.

3) Al 31/12/2011 el 100% del saldo a distribuir según el cumplimiento de metas del ANEXO II

- El 50% por cumplimiento de la Meta Provincial en Procuración 31-12-2011:  
25 DR PMP: 3 DR

*RES*

*RES*

10 Donantes en PC 1 año.

El 50% del alcanzar la totalidad de los metas del ANEXO I y/o un incremento del porcentaje de pacientes en LE en relación al total en HDU superior al 30% en relación a los datos del 30/03/2010.

4) Seguimiento y evaluación de la Aplicación de las Transferencias:

La provincia deberá presentar al 31/03/10, 30/06/11 y al 31/12/11 la rendición de los gastos ocasionados durante el periodo correspondiente, según lo establecido en el Convenio Marco.

Para la evaluación de los meses de la DCT y la DM deberán informar para cada periodo el cumplimiento de las metas a la UGR y la DA.

Para el pago de los pacientes inscritos en LE del punto 2, la DCT informará en forma trimestral a la DA, los pacientes por provincia que se incorporan a LE.

B.- Transferencias a realizar para financiar la prescripción

Preservación de los Proyectos de Inversión

1.1 Todos los proyectos de inversión serán presentados ante el Director del INCUCAI.

De ser considerada aceptable, será guada a las unidades siguientes:

1.2 La UGR se a la encargada de verificar que la documentación elevada por las provincias cumpla los requisitos de acuerdo al ANEXO I de la Res. 358/10. De no ser completa dicha documentación no se dará curso al proyecto hasta tanto no se cumplan los requisitos solicitados por dicha Resolución.

1.3 De acuerdo con el Art. 4to. De la Res. 956/10 la UGR coordinará con las distintas direcciones competentes del INCUCAI la Evaluación y eventual asistencia técnica al Organismo Provincial para asegurar la elegibilidad del proyecto y/o recomendar al Director del INCUCAI aprobaciones parciales.

Dictaminada la actuación por la UGR, se girará a la Dirección de Administración.

1.4 La Dirección de Administración elevará un dictamen al Director de acuerdo al monto numérico de transferencias a las Provincias previsto en la Ley 11.241/06 de Administración Financiera y Sistemas de Control para la APF y las disposiciones de los Decretos Nros. 238/06, 229/07 y Decisión Administrativa 105/06 y evaluará la disponibilidad oportuna presupuestaria y los compromisos de transferencias y la rendición de cuentas.

1.5 Plazos: Desde la fecha de los proyectos con los dictámenes producidos por la Dirección de Administración y la UGR, la Presidencia se expedirá dentro de los 15 días de la ingresa.

DECRETO Nº 1768 - ANEXO I

SECRETARIA LEGAL Y TÉCNICA, la que tendrá a su cargo:

SUBSECRETARIA LEGAL Y TÉCNICA  
SUBSECRETARIA DE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA

COORDINACIÓN DE ASUNTOS LEGISLATIVOS  
COORDINACIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y ENLACE  
COORDINACIÓN DE ASUNTOS LABORALES

PERSONAL DE GABINETE - CATEGORÍA A  
PERSONAL DE GABINETE - CATEGORÍA A

DECRETO Nº 1768 - ANEXO II

DIRECCIÓN GENERAL DE DESTAQUE, CUMPLE Y RESERVA, a que tendrá a su cargo:

Oficina de Reserva Administrativa viciada, la que tendrá a su cargo:  
Departamento Administrativo  
Departamento de Asesoría Legislativa  
Departamento Registro y Notificaciones, Inmóvil y Móvil  
División de Control y Registro

División de Informática

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA, la que tendrá a su cargo:

Dirección de Gestión Administrativa, la que tendrá a su cargo:  
Departamento Nica de Usados y Saldo  
División de Administración  
Departamento de Ingresos y Gastos  
División de Pasivos

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, a que tendrá a su cargo:

Departamento Administrativo  
Subdirección General de Contratación Pública  
División de Bases  
División de Administración y Control Presupuestario  
División Legal y Técnica

DIRECCION GENERAL SUMARIOS E INFORMACIONES SUMARIAS, la que tendrá a su cargo:

Departamento Administrativo

Subdirección General de Sumarios e Informaciones Sumarias

Dirección de Dictámenes

Dirección de Investigaciones Administrativas

Dirección de Asesoramiento y Registro de Cuerpo de Instructores, la que tendrá a su cargo:

Departamento de Registro y Archivo

DIRECCION GENERAL DE DICTAMENES Y DOCTRINA ADMINISTRATIVA, la que tendrá a su cargo:

Departamento Administrativo

Subdirección General de Dictámenes y Doctrina Administrativa

Dirección de Asesoramiento y Control Preventivo

Dirección de Dictámenes

Dirección de Doctrina Administrativa

DIRECCION GENERAL DE COORDINACION Y SUPERINTENDENCIA, la que tendrá a su cargo:

Departamento Administrativo

Departamento de Asuntos Jurídicos Río Grande

Subdirección de Coordinación General y Superintendencia

Dirección de Enlace y Superintendencia

Dirección de Asuntos Jurídicos

Dirección de Asuntos Generales

Dirección de Asuntos Legislativos

