

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

SUBSECRETARIA

5013

ORD.2A N°/_____/

MAT. : Responde a los
solicitado.

22 JUN 1993

SANTIAGO,

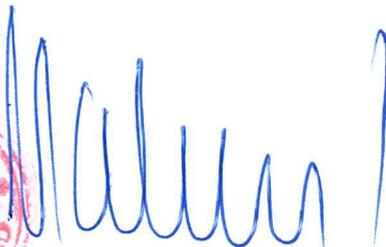
DE : JEFE GABINETE SUBSECRETARIA

A : JEFE GABINETE PRESIDENCIAL

En respuesta a su Oficio GAB.PRES (0) N° 93/1613, en relación a solicitud de Sra. Carmen García de Martínez Presidenta de la Corporación de Ayuda al Niño Limitado (COANTL), adjunto remito a usted fotocopia de ORD. N° 03070 del Director del Servicio Salud del Maule sobre lo solicitado.

Saluda atentamente a Ud.,




DR. HUGO SALINAS PORTILLO
JEFE GABINETE SUBSECRETARIA

Distribución:

- . Jefe Gabinete Presidencial
- . Subsecretaría
- . Oficina de Partes

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO SALUD DEL MAULE
DEPTO. PROGRAMA DE LAS PERSONAS
PROG. DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE/

Int.: 09 /
25-05-93

03070

Corporación de Ayuda al Niño Limitada

ORD. N° _____/

ANT.: ORD.2A N°3275 DE FECHA
15-04-93 DEL SR. JEFE DE
GABINETE SUBSECRETARIO
DE SALUD.

MAT.: INFORMA SOBRE CREACION
DE HOGAR DE ADULTOS DE-
FICIENTES MENTALES.

TALCA,

28 MAYO 1993

DE: DIRECTOR SERVICIO SALUD DEL MAULE

A: JEFE GABINETE SUBSECRETARIA DE SALUD
DR. CESAR REBOLLEDO

De acuerdo a lo solicitado en el ORD. del epígrafe,
me permito informar a Ud. lo siguiente:

- 1.- La solicitud presentada por la Sra. Presidente Nacional de COANIL, para crear en el bien fiscal denominado "Sanatorio Los Maitenes", un Hogar de Adultos Deficientes Mentales Profundos o Severos, se basa exclusivamente en un proyecto elaborado por esa fundación en Santiago, sin participación del Servicio Salud del Maule.
- 2.- A nivel de la VII Región no se cuenta con la información necesaria para emitir una opinión sobre la conveniencia, o no, de crear este Hogar en la Comuna de San Clemente.

Saluda atentamente a Ud.,

2A 10/6/93

DR. EDUARDO VEGA IRIARTE
DIRECTOR SERVICIO SALUD DEL MAULE



DR. EVI/DR. GDP/DR. RER/DRA. SFS/JAQ/med.

DISTRIBUCION:

- Jefe Gabinete Subsecretaria de Salud
- Jefe Depto. Programa de las Personas
- Archivo Infantil
- Of. Partes.

49551EP

Código CVO Panel Ingreso De Datos Fecha 23-JUN-1993

Nip 93/12694__-__ Hora 11:00 Tipodoc OFI Caracter ORD ___

Numdoc 2A/5013_____ Fechadoc 22-JUN-93 Destinatario CBE

Firma Hugo_Salinas_Portillo_____ Sexo ___

Institución o Ministerio_de_Salud_____

Dirección _____ Región RM__

Ciudad Santiago_____ País CHI

Derivada CBE Fecha 23-JUN-93 Nop _____

----- Necesita Respuesta N

----- Nop Relacionado 93/1613__

Resumen EN_RELACION_SOLICITUD_DE_SRA.CARMEN_GARCIA_MARTINEZ_PDTA.DE_CORPO-
RACION_AYUDA_AL_NINO_LIMITADO_INFORMA:A_NIVEL_DE_LA_VII_REGION____
NO_SE_CUENTA_CON_INFORMACION_NECESARIA_PARA_EMITIR_OPINION_____

Next Screen para Realizar Derivaciones Externas

Transaction_completed_--_1_records_processed.

Char Mode: Replace Page 1

Count: *0

Nada

*Este form no es
necesario en el caso
para su autorización
a Bruna Irujo*