

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 159 2021-GR-CAJ-DRSC-RED-V-CJBA- P/E -D

Cajabamba, 21 de Junio del 2021

VISTO:

El expediente N° 796-2021.GR.CAJ/DRSC-RED-HA. CJBA-D, que autoriza se emita el acto Resolutivo para aprobar **"EL PLAN DE AUTOEVALUACION DE ESTANDARES DE LA CALIDAD", DE LA RED DE SALUD CAJABAMBA.**

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842. Ley General de Salud, en su artículo VI del Título Preliminar, establece que es responsabilidad del Estado, promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población en terminos socialmente aceptables de seguridad y calidad;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Medicos de Apoyo, el que tiene por objetivo requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, asi como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, Mediante Resolución Ministerial N° 456-2007-SA, se aprobó La Norma Técnica de Salud N° 050-MINSA/DGSP-V.02: " Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", cuya finalidad es contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de compeljidad, cuenten con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estandares nacionales previamente definidos; asimismo la citada Norma Técnica de Salud establece el proceso de acreditación comprende dos fases: Autoevaluación y Evaluación Externa, definiendo a la primera como: la fase inicial obligatoria del proceso de Acreditación, en los Establecimientos de Salud, que cuenten con un equipo institucional de evaluadores internos, previamente formados, quienes haran uso del Listado de Estandares de Acreditación y realizaran una evaluación interna para determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y areas suceptibles de mejoramiento;

Que, con la Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, se aprueba la "Política Nacional de Salud ", con la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad de la atención en salud en las organizaciones proveedoras de servicios de salud mediante la implementación de directrices emanadas de la Autoridad Sanitaria Nacional, con el objetivo de establecer directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones a mejorar la calidad de la atención en el sistema de salud en el Peru;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 270-2009-MINSA, se aprobó la "Guia Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Medicos de



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 159 2021-GR-CAJ-DRSC-RED-V-CJBA- P/E -D

Cajabamba, 21 de Junio del 2021

Apoyo", el cual tiene por finalidad estandarizar el derecho de las evaluaciones en las dos fases del proceso de acreditación, buscando lograr mayor precisión en la aplicación de los criterios de evaluación;

Que, el numeral 17.1 del artículo 17° del Texto Único Ordenado de la Ley N°27444-Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS, establece que; "La Autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, solo si fuera favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe, legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción".

Que, en consecuencia por convenir a los intereses funcionales e institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la Institución, resulta necesario formalizar su aprobación, mediante la emisión del acto resolutivo.

Con las visaciones del Director de la RED V de Servicios de Salud Cajabamba y responsable de la Oficina de Planeamiento Estratégico, y en uso de las atribuciones conferidas Mediante Ley N° 27783 Ley de Bases de Descentralización y la Ordenanza Regional N° 001-2015-GR-CAJ-CR; que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Región de Salud Cajamarca.

SE RESUELVE:

ARTICULO 1° .- APROBAR, con eficacia anticipada al 1° de Febrero del 2021 "EL PLAN DE AUTOEVALUACION DE ESTANDARES DE LA CALIDAD" DE LA RED DE SALUD CAJABAMBA, que como anexo forma parte de la presente Resolución.

ARTICULO 2° .- ENCARGAR, el Plan aprobado en el artículo precedente, a la Coordinación de la Gestión de la Calidad, la difusión, implementación, monitoreo y supervisión del plan en mención dando cuenta a la Dirección de la RED de Salud de las acciones efectuadas.

ARTICULO 3°.- DEJESE, si efecto todo documento que se oponga a la presente Resolución.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

Lic. Luis Polo Medina
C.P. 60782
DIRECTOR RED CAJABAMBA

PLAN DE EVALUACION DE ESTANDARES DE LA CALIDAD – RED DE SALUD CAJABAMBA 2021



Responsable:



➤ Coordinador de gestión de la calidad Y equipo autoevaluador interno.

CAJABAMBA, ABRIL DEL 2021

INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	4
JUSTIFICACIÓN	5
FINALIDAD	6
OBJETIVOS	6
BASE LEGAL	7
AMBITO DE APLICACIÓN/ALCANCE	9
CONTENIDO	9
RESPONSABILIDADES	12
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	12

I. INTRODUCCIÓN

La calidad en la prestación de los servicios de salud es uno de los pilares para la transformación de los Sistemas de Salud que ha tenido lugar en los últimos años, en la mayoría de países. La calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, satisfacer sus expectativas por la atención de salud y minimizar los riesgos en la prestación de servicios; lo que ha conllevado a la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en todas las instituciones prestadoras de salud del sistema peruano, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.

El Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), identifica la calidad de la atención como un principio básico de la atención en salud, estableciendo que la calidad es el conjunto de características técnico científicas, humanas y materiales que debe tener la atención de salud que se brinda a los usuarios para satisfacer sus expectativas en torno a ella. El sistema considera como uno de sus componentes el de Información para la Calidad, que está definido como el conjunto de estrategias, metodologías, instrumentos y procedimientos que permitan contar con evidencias, de manera permanente y organizada, sobre la calidad de atención y los niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos. En este sentido se plantea la utilización de estándares de calidad, y un conjunto de instrumentos de soporte para la medición de los niveles de calidad alcanzados por la organización que permitan valorar el cumplimiento de las metas previstas.

La evaluación periódica de los estándares de calidad, tiene el propósito de garantizar la calidad, así como promover acciones de mejoramiento continuo y el desarrollo armónico de los servicios de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS).

En la Red de Salud de Cajabamba, fue creado el 02 de mayo de 1889. Este nosocomio tenía tres pabellones para enfermos: San Roque, San Andrés y Santa Rosa. Dentro de sus empleados públicos de ese entonces contó con una directora, una boticaria, una topiguera, una cocinera, una lavandera y un portero. A partir de esa fecha nuestro Hospital tiene como misión, garantizar la salud individual y colectiva de la población especialmente de los más pobres y vulnerables, brindando una atención con calidad, eficiencia y equidad, a través de la atención integral de salud y el aseguramiento universal público, contando con recursos humanos motivados y comprometidos con el bienestar de los usuarios, contribuyendo a mejorar el Índice de Desarrollo Humano, hacia la consecución de individuos, familias y comunidades saludables.

La red de salud Cajabamba se encuentra ubicada en la Capital de Provincia, tiene una población asignada de 56.172 Hab, de los cuales el 80% se encuentra en la zona urbana y periurbana; es el único centro Provincial de referencia y Contrareferencia de 04 Microredes, 25 establecimientos de salud del primer Nivel de Atención, incluye en su atención paciente de los límites de la Liberta y San Marcos.

El Hospital Nuestra Señora del Rosario” Cajabamba, es el único establecimiento de salud desconcentrado de la Red de Salud Cajabamba, con nivel de resolución II- 1; destinado a resolver los problemas de salud de mediana complejidad de una población mayor a 75,000 habitantes, brinda atención las 24 horas del día.

A pesar de lo antes expuesto se cuenta con debilidades en el proceso de atención y en los estándares esenciales de calidad en su dimensión humana, técnica Científica y de entorno, por lo que es importante definir una línea de base que sirva como referente para identificar los avances institucionales posteriores y permita un nivel deseable y alcanzable del desempeño para el usuario y servidor.

El presente documento constituye el Plan de Evaluación de Estándares de Calidad como primer paso del mejoramiento continuo que la Red de Salud Cajabamba y para lo cual se ha conformado un equipo autoevaluador interno por cada establecimiento de salud que pertenece a la red de salud Cajabamba, quien se encargará de ejecutar este primer paso en post de obtener el objetivo principal: el de ubicar a cada establecimiento de salud entre las IPRESS que brindan atención de calidad a los usuarios internos y externos de la región Cajamarca.

II. JUSTIFICACIÓN

Un estándar representa un nivel de desempeño adecuado que es deseado y factible de alcanzar. Adicionalmente, la comprobación de ese logro debe ser demostrada por la organización que dice haber obtenido el nivel deseado de desempeño, ante lo cual es necesario que se cree un sistema explícito para verificar y calificar el grado del logro alcanzado.

Es importante resaltar que cada uno de los estándares, tanto asistenciales como administrativos, cuentan con una particularidad en común: el Proceso de Mejoramiento Continuo. Este proceso, que parte desde la planeación, pasando por las labores de monitorización, identificación de prioridades y propuesta de evaluación de resultados y comunicación de los mismos, hace parte integral del núcleo a donde quiere apuntar el Sistema de Gestión de la Calidad, esto es, que la organización no se conforme con demostrar que cuenta con un proceso plasmado en soportes técnicos, sino que a partir de ese planteamiento inicial se desarrollen mecanismos de evidencia y soporte que permitan a todos los actores sociales constatar su compromiso con la Gestión de Calidad en Salud.

Todo ello permite, garantizar al usuario que acude a cada establecimiento de salud de la Red Cajabamba, el derecho a recibir una atención de calidad en términos de seguridad con los menores riesgos, obtención de los mayores beneficios para su salud y de satisfacción de sus expectativas en torno a la prestación de salud.

La evaluación de calidad consiste en realizar una valoración para establecer las fortalezas y debilidades en la gestión, examinar la calidad de los servicios que brinda y buscar las mejoras posibles de realizar, en función de estándares previamente establecidos.

Los elementos centrales de la evaluación de estándares de calidad son:

- La evaluación es un proceso de aprendizaje permanente.
- La evaluación como modelo, estrategia y herramienta, se constituye en actitud permanente de respeto e interacción entre los involucrados en el proceso evaluativo. Evaluadores y evaluados se capacitan durante todo el tiempo en un proceso continuo.
- A partir de la evaluación de estándares de calidad se propone también un cambio en quienes son evaluados, en la manera de percibirse a sí mismos y de actuar como personas y como grupos, dejando de percibirse como individuos evaluados para constituirse en sujetos comprometidos en un proceso de “empoderamiento”, capaces de construir su propia evaluación con autodeterminación en la dirección constante de su perfeccionamiento (Fetterman, 1996).

Una evaluación de calidad debe ofrecer datos verosímiles y útiles que permitan reforzar la rendición de cuentas en materia de desarrollo o enriquecer los procesos de aprendizaje, o ambas cosas a la vez. Los presentes Estándares tienen por objeto mejorar la calidad y, en último término, consolidar la aportación de los procesos de evaluación a la mejora de los resultados.

Los Estándares y Criterios de Evaluación para los establecimientos de salud de la Red de Salud Cajabamba, constituyen un patrón de calidad. El cumplimiento de los requisitos y las condiciones mínimas aceptables, fijan así, un referente de calidad para los usuarios externos e internos. Proceso que incluye la implementación de políticas y mecanismos eficaces de autoevaluación, con tránsito desde el cumplimiento de estándares mínimos hasta el logro de niveles óptimos de acreditación, base para el logro de la Calidad en forma dinámica y que utiliza en forma preferente los principios del mejoramiento continuo, manteniéndose su revisión permanente y mejora periódica.

III. FINALIDAD:

El presente documento norma las actividades a desarrollarse en los establecimientos de la Red de Salud Cajabamba, para mejorar continuamente la calidad en las atenciones de salud y que cumplan con estándares de calidad, que permita la satisfacción del usuario interno y externo.

IV. OBJETIVOS:

4.1 OBJETIVO GENERAL

Obtener evidencia relevante respecto al desempeño de los establecimientos de salud de la red de salud Cajabamba, con miras al mejoramiento continuo de la calidad, garantizando seguridad en la atención a los usuarios.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer los atributos de calidad esperada desde la percepción de los usuarios de los servicios que se brindan cada establecimiento de salud de la jurisdicción de la Red de salud Cajabamba.
- Definir un conjunto de estándares que permitan garantizar los niveles de calidad de la estructura, procesos y resultados asistenciales, participación de los usuarios y de gestión de los establecimientos de salud según cronograma de evaluación.
- Incorporar en la gestión de la red de salud Cajabamba insumos que sirvan para el desarrollo de autoevaluaciones de la calidad en la prestación de los servicios.
- Implementar un Plan de Mejoramiento, dirigido a enfrentar los problemas identificados en el desempeño de sus equipos de trabajo.
- Establecer indicadores de calidad para la medición de los estándares de calidad de atención
- Establecer procesos de mejoramiento continuo de la calidad para promover una cultura de calidad de atención en forma permanente.

V. BASE LEGAL:

- Ley N° 26842 “Ley General de Salud”
- DL N° 1161 “Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”
- D.S.N° 013-2006 - SA que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo”.
- Resolución Ministerial .N° 519-2006/MINSA que aprueba el documento técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”.
- Resolución Ministerial 751-2004/MINSA, que aprobó la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los establecimientos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 386 - 2006, que aprobó la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia.
- Resolución Ministerial N° 597-2006 que aprobó la NTS N° 022-MINSA/DGSP-V.02. Norma Técnica de Salud de Gestión de la Historia Clínica.
- Resolución Ministerial N° 695-2006/MINSA, que aprobó la Guía de Práctica Clínica para la Atención de Emergencias Obstétricas según nivel de capacidad resolutive.
- Resolución Ministerial N° 1041-2006/MINSA, que aprobó la Guía de práctica clínica para la Atención del Recién Nacido.
- Resolución Ministerial 827 -2013, que aprobó la Norma Técnica de Salud para la atención Integral de la Salud Materna.
- Resolución Ministerial 828 -2013, que aprobó la Norma Técnica de Salud para la atención Integral de la Salud Neonatal.
- Resolución Ministerial N° 456-2006/MINSA, que aprobó el reglamento para el funcionamiento de los Comités de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal.
- Resolución Ministerial 669–2005/MINSA, aprueba la Norma Técnica de Supervisión Integral N° 035.
- Resolución Ministerial N° 464-2011-SA/MINSA, que aprobó el documento: “La Salud Integral Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad” y la RRS N° 302-2017-GR.CAJ/DRS_DESP; directiva que regula los procedimientos del MAIS. BFC

VI. ÁMBITO DE APLICACIÓN / ALCANCE

El presente Plan es de aplicación obligatoria y necesaria para los prestadores que labora en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Red de Salud Cajabamba.

El cumplimiento de los estándares que se refieran a servicios de apoyo a la atención, será de responsabilidad de los prestadores del servicio, independientemente de si éstos son contratados o asumidos directamente.

VII. CONTENIDO

7.1 DEFINICIONES OPERACIONALES:

TÉCNICAS EVALUATIVAS

El equipo de Evaluadores del Hospital Cajabamba utilizará diversas técnicas de verificación que les permitirán evidenciar y calificar según los criterios de evaluación de la lista de estándares de calidad:

1. **Verificación documentaria:** Constituye una de las fuentes a las que se puede recurrir para obtener información y analizar los registros e informes de la IPRESS, el estudio de mapa de procesos, etc.
2. **Visita a Unidades:** Permite seguir la manera cómo se desarrollan los procesos en la práctica. Se observa a las personas. Así también, se trata de observar el entorno.
3. **Entrevistas:** Permite tomar información de la fuente directa para determinar el nivel de cumplimiento de los estándares de calidad.

Los estándares de calidad se hallan divididos en 6 secciones y 25 funciones teniendo un total de 328 estándares de calidad, según nivel del establecimiento.

Los estándares se basan en normas legales sectoriales, normas internas de cada establecimiento de salud y estándares internacionales de buenas prácticas.

SECCIONES, FUNCIONES Y ESTÁNDARES

Categoría	Macroprocesos	Estándares	Criterios
I-1	17	38	113
I-2	17	45	132
I-3	18	52	196
I-4	19	60	254
II-1	20	68	328
II-2	21	70	341
III-1	21	70	342

7.2 ESTRATEGIAS

- El Equipo de evaluación interno de cada establecimiento de salud de la red Cajabamba conocerá el Plan para promover su desarrollo desde los servicios hospitalarios y administrativos.
- Comunicación permanente con servicios de atención directa de pacientes y administrativos.
- Análisis de la situación en la que se encuentra el trabajo en los servicios asistenciales y administrativos.
- Reuniones permanentes y periódicas para la socialización de temas de interés tanto para el usuario externo e interno.

7.3 ACTIVIDADES

Las actividades se encuentran consignadas en el Anexo de programación de actividades.

7.4 EVALUACIÓN.

La evaluación, se realizará a través de indicadores, monitoreo de la programación y emisión de informes de análisis, que se realizará de acuerdo al resultado obtenido en el año 2020, para ello se tendrá en cuenta el siguiente cuadro:

No Aprobado / No Acreditado

1. 70 a 84.9% 6m nueva evaluación
2. 50 a 69.9% 9m nueva evaluación
3. Menor 50% autoevaluación

De acuerdo a los resultados de la autoevaluación nos encontramos que 5 establecimientos de salud (P.S. San Juan de Lluchubamba, C.S. Lluchubamba, C.S. Cachachi, P.S. Calluan y P.S. Corralpamba) obtuvieron menos del 50% por lo que deberán reiniciar la autoevaluación, 12 establecimientos de salud (Hospital de Apoyo Cajabamba, P.S. Huacaday, P.S. Jocos, P.S. Sitacocha, P.S. Marcamachay, P.S. Santa Rosa, P.S. El Huayo, C.S. Malcas, C.S. Chuquibamba, P.S. Colcabamba y P.S. Chanshapamba) tuvieron un puntaje comprendido entre el 50 y 69% dichos establecimientos subsanaran su autoevaluación en 9 meses y 7 establecimientos de salud (P.S. Cholocal, P.S. Algamarca, P.S. Araqueda, P.S. Otuto, P.S. Huañimba, P.S. Cauday, P.S. Hierba Buena y C.S. La Pampa) lograron un puntaje comprendido entre 70 y 84% los mencionados establecimientos subsanaran su autoevaluación en 6 meses.

Según establecimiento de salud:

IPRESS	CATEGORÍA	Fecha de autoevaluación
RED V CAJABAMBA		
MICRORED CAJABAMBA		
HOSP. DE APOYO CAJABAMBA	II-1	AGOSTO
C.S. CAJABAMBA	I-2	MAYO
P.S. COLCABAMBA	I-2	AGOSTO
P.S. CHANSHAPAMPA	I-1	AGOSTO
P.S. CAUDAY	I-3	MAYO
P.S. OTUTO	I-2	MAYO
P.S. HUAÑIMBA	I-2	MAYO
P.S. CHICHIR	I-1	Nueva evaluación
MICRORED MALCAS		
C.S. MALCAS	I-3	AGOSTO
P.S. EL HUAYO	I-1	AGOSTO
C.S. CACHACHI	I-3	Nueva evaluación
P.S. CALLUAN	I-1	Nueva evaluación

P.S. CHOLOCAL	I-2	MAYO
P.S. HIERBA BUENA	I-1	MAYO
MICRORED LLUCHUBAMBA		
C.S. LLUCHUBAMBA	I-3	Nueva evaluación
P.S. SITACocha	I-1	AGOSTO
P.S. SANTA ROSA DE CRISNEJAS	I-1	AGOSTO
P.S. JOCOS	I-1	AGOSTO
P.S. MARCAMACHAY	I-1	AGOSTO
P.S. SAN JUAN DE LLUCHUBAMBA	I-1	Nueva evaluación
MICRORED CHUQUIBAMBA		
P.S. ARAQUEDA	I-2	MAYO
P.S. ALGAMARCA	I-2	MAYO
C.S. CHUQUIBAMBA	I-3	AGOSTO
P.S. HUACADAY	I-1	AGOSTO
P.S. CORRALPAMPA	I-1	Nueva evaluación
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO COLORENADO TU VIDA	I-3	Nueva evaluación

VIII. RESPONSABILIDADES

El cumplimiento del presente Plan, queda bajo la responsabilidad del comité de autoevaluador interno de cada establecimiento de salud de la red Cajabamba.

IX. PROGRAMACIÓN Y CRONOGRAMA

CRONOGRAMA

N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CRONOGRAMA										
			MAYO/AGOSTO				JUNIO/SETIEMBRE						
			1S	2S	3S	4S	1S	2S	3S	4S			
1	conformación y oficialización del equipo de evaluación y mejora	director de IPRESS y Red	X										
	difusión del proceso y listado de estándares de acreditación en el establecimiento	equipo evaluador interno	X										
	capacitación a evaluadores internos	Resp. Gestión de la calidad		X									
2	Reunión de elaboración del plan presentación de plan a dirección	equipo Autoevaluador		X									
3	aprobación de plan	director de IPRESS		x									
4	designación de responsables de brindar información por sección	director de IPRESS		x									
	comunicación del inicio de autoevaluación		x										
5	reuniones de trabajo entre el equipo de evaluación y mejora y los responsables de brindar información por sección	equipo técnico – jefes de servicios- jefe de IPRESS		x									
6	aplicación de estándares de calidad	equipo autoevaluador			x	x							
7	elaboración del informe del proceso de evaluación	equipo autoevaluador						x					
8	presentación de resultados a personal asistencial y administrativo de la IPRESS	equipo autoevaluador						x					

Anexo 01

Oficio N° -21-GR: CAJ/DRSC RED-CJBA/COOR. G.C

A : Dr. JULIO PONCE DE LEON GABELAN
DIRECTOR DE LA RED DE SALUD CAJABAMBA

DE : _____
COORDINADOR DE GESTION DE LA CALIDAD del EESS

ASUNTO : **PRESENTACIÓN E INFORMACION DE LA FECHA DE AUTOEVALUACION DE ESTANDARES DE LA CALIDAD**

FECHA : Cajabamba, -----de del 2021.

Es grato dirigirme al despacho de su digno cargo con la finalidad de saludarle muy cordialmente; y al mismo tiempo informarle que el establecimiento de salud _____ estará realizando la autoevaluación de estándares de calidad, teniendo como fecha de inicio el 01 de mayo del presente año y culminando el 30 de mayo del 2020, para poder cumplimiento a los indicadores de convenio.

En espera de la atención que brinde al presente, aprovecho la oportunidad para expresar a usted, los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

ANEXO 02

