



**ORD.:** N° 77

**ANT.:** No hay.

**MAT.:** Solicita Autorización del Honorable Concejo, Art. 45 Ley N°19.378 Estatuto APS Plan de Competitividad de Recursos Humanos de Salud Quillota año 2019.

Quillota, 14 de Enero de 2019.-

**DE: DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE SALUD**

**A : SR. ALCALDE DE LA COMUNA DE QUILLOTA**

---

Junto con saludar cordialmente, solicito a Usted se someta a discusión y aprobación del Honorable Concejo Municipal las asignaciones especiales ART 45 contenidas en el Plan de Competitividad de Recursos Humanos de Salud Quillota orientadas a mejorar la competitividad del Departamento a mi cargo. Enmarcada en la Política de Recursos Humanos y en el análisis de la situación comparativa a nivel de las comunas de la región, y en la aplicación de los instrumentos, tanto legales como administrativos de que dispone nuestro municipio.

#### CONSIDERANDO LA LEY 19.378

El Artículo 45 de la Ley 19.378 establece lo siguiente: "Con la aprobación del Concejo Municipal, la entidad administradora podrá otorgar a sus funcionarios Asignaciones especiales de carácter transitorio. Dichas asignaciones podrán otorgarse a una parte o a la totalidad de la dotación de salud y fijarse de acuerdo con el nivel y la categoría funcionaria del personal de uno o más establecimientos dependientes de la municipalidad, según las necesidades del servicio. En cualquier caso, dichas asignaciones deberán adecuarse a la disponibilidad presupuestaria anual de la entidad administradora. Estas asignaciones transitorias durarán, como máximo, hasta el 31 de diciembre de cada año."

De acuerdo a lo antes señalado, se determinan como requisitos de procedencia de dicha Asignación:

- a) Adecuación a la disponibilidad presupuestaria anual de la entidad administradora: Es indispensable que exista disponibilidad presupuestaria en el año respectivo para entregar este tipo de beneficios;
- b) Aprobación del Concejo Municipal: La entrega de estas asignaciones debe ser aprobada por el Concejo Municipal, el que debe dar razón fundamentada de su decisión por medio de un acuerdo que sea autosuficiente, es decir, que se baste a sí mismo, tanto por los antecedentes que ha tenido a la vista como la decisión que adopte; y
- c) Necesidades del servicio: La causa determinante de estas asignaciones es la necesidad del servicio. Se trata de un concepto de contenido flexible, que debe ser analizado y determinado por el Concejo Municipal al resolver sobre la eventual entrega de estas asignaciones.

- a) Definición de labores no estatutarias: En cuanto a las labores estatutarias y las no estatutarias, no existe una definición expresa en las Leyes N°s 19.378, 18.883 y 18.575, por lo que, sin perjuicio de los deberes y obligaciones establecidos para los funcionarios públicos del Estado, el Departamento de Salud de Quillota aparte de realizar las labores definidas por el Ministerio de Salud (labores estatutarias) que están plasmadas en el ejercicio de programación que da pie al Plan de Salud Anual, contenida a su vez en las especificidades técnicas de cada programa de Atención Primaria de Salud, en relación a las profesiones clínico asistenciales, y las orientaciones técnico programáticas para cada una de estas profesiones emanadas desde el mismo MINSAL, desarrolla la Gestión de Lineamientos Estratégicos Locales (labores no estatutarias), aprobados por el Honorable Concejo Municipal en Acta N° 44/2018 acuerdo 399/2018 sesión Ordinaria de fecha 26 de Noviembre de 2018, que dice relación con los Lineamientos Estratégicos locales, los cuales son para el año 2019:
- Sistema basado en la promoción de salud y las garantías ciudadanas.
  - Oportunidad; Calidad y Resolutividad del nivel prestador.
  - Enfoque Familiar y Comunitario.
  - Enfoque Territorial.
  - Comunidades Rurales saludables
  - Funcionamiento en red.
  - Plan Familia Saludable.

Para dar cumplimiento a la gestión de los lineamientos antes señalados, en el Plan de Salud del año 2019, se establecieron los siguientes Desafíos Comunales:

1. SANITARIOS: En este tipo de desafíos se contemplan prioridades que surgen como importantes dentro de los diagnósticos realizados, varios de ellos son también prioridad País.
2. PROGRAMATICOS: Son objetivos relacionados al necesario alineamiento de la organización con las exigencias principalmente del MINSAL, de forma de lograr eficiencia en el cumplimiento de indicadores y exigencias.
3. GESTIÓN: Desafíos relacionados a un conjunto de dimensiones propias de la realidad interna a la organización, de forma de alcanzar con ello grados importantes de eficacia en el gerenciamiento institucional.
4. PARTICIPACION CIUDADANA: Desafíos en el marco de nuestra vinculación permanente con los actores sociales de la comuna, y en la ejecución de las líneas propias de la Promoción de la Salud con un enfoque de Determinantes Sociales.
5. SATISFACCIÓN USUARIA: Este desafío constituye una dimensión de la calidad respecto de las expectativas del usuario, en relación a los servicios que se le ofrecen.

Esta asignación tiene una naturaleza esencialmente discrecional, esto es, que compete exclusivamente a la municipalidad, con aprobación del concejo, determinar su procedencia, en consideración a la disponibilidad de sus recursos o a las necesidades del servicio, pudiendo otorgarla en la fecha que estime oportuna, rebajarla e incluso dejarla sin efecto dentro del respectivo año o de uno para otro, sin expresión de causa, en razón de las variaciones que experimente su presupuesto.

## CONSIDERANDO LAS RAZONES DE SERVICIO

1.- Necesidad de cumplir con el Artículo 56 de la Ley 19378 en lo que dice relación a la organización de la entidad administradora y la consiguiente necesidad de jerarquizar la estructura y definir el rol rector. Necesidad indicada por Ley (Artículo 56 Ley 19378) de estructurar la Entidad Administradora de Salud

### **-ROL RECTOR y Tejido organizacional**

La ejecución de las tareas asignadas y delegadas por el MINSAL junto a las derivadas del Modelo de Salud Local y el Plan de Salud, hace necesario constituir un tejido organizativo a nivel de la entidad administradora y los distintos establecimientos de salud bajo su dependencia, de forma de dar respaldo a las diferentes acciones que permiten cumplir con la Misión de entregar los servicios y prestaciones de salud a la comunidad. A diferencia de los demás estatutos del sector público, el Estatuto de Atención Primaria no contempla escalafones, y sólo considera asignaciones directivas por medio del Artículo 27 para centros de salud. Se hace necesario definir y estructurar una función rectora, que no se limite sólo a brindar asesoría administrativa y técnica, sino que potencia un mayor impacto en la gestión impulsando procesos innovadores, elevando el nivel de desarrollo institucional en directo beneficio y bienestar de las personas de la comuna.

La gestión y la estructura organizacional así establecida, ha logrado un éxito del sistema local de salud reconocido por la comunidad; las autoridades comunales, entes técnicos del SSVQ, siendo un referente de las distintas comunas del país.

2.- Necesidad de conducir y gestionar las exigencias derivadas de la aplicación del Modelo Comunal de Salud. En el marco de la política nacional de modernización del Estado y en el marco de la reforma sanitaria que vivió el país, la comuna de Quillota, favorecida por las orientaciones ministeriales respecto a los Sistemas locales de Salud, como también a los procesos de reorientación o modernización del Estado, definió un modelo que fomenta la promoción y garantías ciudadanas; la Oportunidad, Calidad y Capacidad Resolutiva del nivel prestador; el enfoque familiar y comunitario; las comunidades rurales saludables; la implementación de planes de familia saludable, el enfoque territorial, y el funcionamiento en Red de Salud Quillota.

El Modelo "De Promoción de Salud y Garantías Ciudadanas" se fue instalando progresivamente, así como progresivamente se fueron mostrando los resultados tanto en lo sanitario como en la gestión. Pero también implicó un importante crecimiento de las responsabilidades a la par del aumento de la dotación; creación de nuevos programas y establecimientos; y la consiguiente necesidad de adecuar la estructura organizacional y asignar una mayor carga a quienes cumplen roles directivos. Los resultados positivos hacen necesario preocuparnos de aspectos tales como la inducción a los nuevos funcionarios, la proyección a las distintas instancias internas y externas siendo necesario en ambos aspectos, dar un rol activo a los funcionarios y funcionarias antiguas a objeto que quienes han participado en la formulación como ejecución de este modelo local la proyección a las nuevas generaciones, dándole vida y continuidad a la Institución en sus pilares.

3.- Necesidad de incorporar el Crecimiento, complejidad y exigencias de Calidad en las exigencias de la gestión actual. Derivadas de las actuales exigencias centrales (ministeriales); del aumento de inscritos per cápita y de usuarios del sistema; del mayor número y especialización (o resolutivez) de las prestaciones; del aumento de la Demanda; del aumento en cantidad y diversidad de la dotación y del aumento del presupuesto a Salud Quillota y del financiamiento; de la superación de brechas, todas estas condiciones del escenario actual en que se desenvuelve la APS y que implican un conjunto relevante de mayor carga además de exigir nuevas competencias que van más allá de las labores estatutarias.

Hoy las responsabilidades implican y obligan a administrar y gestionar Urgencia; Especialidades; GES; Resolutividad, labores todas ellas que se han incorporado al nivel primario de atención siendo propias del nivel secundario, delegadas desde el MINSAL y sin incorporar financiamiento para su administración, debiendo recaer en los mismos directivos y otros integrantes de la administración. Necesario es consignar que este escenario descrito dista bastante del formado hasta la aparición de la Ley 20,250 cuando se traspasó a la dotación de la entidad administradora desde el Código del Trabajo al Estatuto de Atención Primaria.

4.- Necesidad de administrar y gestionar Convenios maximizando los resultados a objeto de aumentar los recursos para la comuna. Instrumentos contractuales entre la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la Ilustre Municipalidad de Quillota, la que tiene a su cargo la administración de la red de establecimiento de salud primaria, para la atención de ciudadanos, familias y comunidad inscritos.

Desde que se da inicio en el año 1999, los convenios han incrementado anualmente el número, recursos financieros y en los procesos de ejecución, lo que conlleva a realizar una mayor gestión de los recursos en tres líneas: Recursos Humanos, Inversión y Gastos Operacionales. Lo que permite acceder a una oferta que no están en la canasta de salud financiada por per cápita, en forma oportuna, resolutiva y de calidad. Generando una mayor carga de responsabilidad y trabajo distintas a las exigencias estatutarias.

5.- Necesidad de definir y ejecutar Lineamientos estratégicos comunales adicionales a las exigencias del Plan de Salud Local contemplados en la Ley 19378. Define las líneas estratégicas de desarrollo de la organización sustentadas en las líneas ministeriales y el modelo de salud local.

La necesidad de servicio señalada junto con incorporar el mayor aumento en cantidad y complejidad de los lineamientos ministeriales - lo que ha determinado progresivamente mayores exigencias en la gestión, coordinación y conducción de los servicios de la Atención Primaria de Salud Municipal -, se hace cargo de un conjunto de exigencias propias de los desafíos Municipales que se concreta en la gestión del modelo comunal de salud (que implica diseño, Planificación, ejecución y conducción de un gran número de establecimientos adicionales a los delegados por el MINSAL) y; de amplias materias relacionadas e integradas a la conducción del Sistema Municipal de Salud provenientes de la priorización que realiza el municipio de variables del mundo socio-sanitario de la comuna y que se relacionan con el quehacer natural de los centros de salud.

6. Necesidad de generar estímulos para lograr tener dotación estable en RRHH críticos o sensibles a la rotación. Contempla los Recursos humanos que históricamente son deficitarios en el reclutamiento y en la permanencia.

En relación con la Asignación de Campos Asistenciales Docentes las razones de servicio son:

- Garantizar la mantención de campos académicos de calidad en todos los establecimientos de Red Municipal de Centros de Salud de Quillota.
- Asegurar la implementación de nuevos campos asistenciales docentes de calidad en SaludQuillota.
- Dotar a la Dirección de SaludQuillota de instrumentos que posibiliten una mejor designación de Coordinadores/as Académicos, Tutores/as y Apoyos.
- Contribuir al fortalecimiento del modelo de gestión local, a través de relaciones institucionales con centros formadores de la Región y del país.

## ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE FUNDAMENTAN LAS RAZONES DE SERVICIO

- Plan de Salud Comunal y lineamientos planes de acción aprobados por el Honorable Concejo Municipal en Acta N° 44/2018 acuerdo 399/2018 sesión Ordinaria de fecha 26 de Noviembre de 2018.
- Decreto Alcaldicio N° 11503 de fecha 30 de Noviembre de 2018 que rectifica Plan de Salud Decreto Alcaldicio N° 11374/2018.
- Decreto Alcaldicio N° 3394 de fecha 05 de marzo de 2018 sobre razones de servicio.

Las asignaciones Art. 45 Ley 19.378 propuestas para el año 2019 son las siguientes:

### **ASIGNACIONES RELATIVAS AL NIVEL DE DOTACIÓN MÉDICA**

**Universo:** Dotación de Médicos Cirujanos contratados en Categoría A de la Carrera Funcionaria.

#### **A) Asignación Retención Médicos:**

A médicos cuyas remuneraciones correspondan a los niveles 15,14 y 13 de la Carrera Funcionaria, correspondiente al 10% de la suma del Sueldo Base y Asignación APS, pagadera mensualmente, a contar del enero y hasta diciembre del presente año. Para tener derecho a esta asignación, el profesional médico debe cumplir con los siguientes requisitos específicos: estar en nivel 15, 14 ó 13 de la carrera funcionaria.

#### **B) Asignación Mejoramiento Oportunidad en la Atención Campaña de Invierno:**

Para asegurar y mejorar la atención médica en época de invierno, se propone una asignación del 10% del Sueldo Base y Asignación de Atención Primaria para profesionales médicos, pagadera mensualmente, a contar del mes de Junio y hasta Septiembre del presente año, proporcional a la jornada trabajada, y será aplicable para médicos que presenten nombramiento de 22 horas semanales como mínimo y que no disminuyan su jornada laboral en el período de julio a septiembre del presente año. Tendrán derecho a esta asignación los profesionales médicos que atiendan en cualquiera de las siguientes modalidades, dentro de su jornada contratada:

**B.1 Atención Integral:** Se refiere a la atención de usuarios/as de nuestro sistema de todos los grupos etáreos, sin restricciones de preferencia por razones de desarrollo profesional.

**B.2 Poli de choque – respiratorio:** Se refiere a la atención de mayor número de consultas en modalidad de poli choque, por patologías tanto respiratorias como de morbilidad general.

**B.3 Extensión horaria dos días a la semana:** Se refiere al hecho de asumir al menos dos turnos completos a la semana en horario de extensión (17:20 a 20:00 horas, de lunes a viernes, y desde las 08:00 a las 14:00 horas, los sábados). En este caso, se entiende que el médico tendrá derecho a esta asignación independientemente de que cumpla turnos de extensión como parte de su jornada laboral o en la modalidad de horas extraordinarias.

#### **C) Asignación médicos prioridades locales**

Con el fin de incentivar la participación y gestión de profesionales médicos en líneas de trabajo priorizadas en el modelo de Gestión centrado en la Promoción de Salud y Garantías Ciudadanas de Salud Quillota, se propone una asignación del 10% del Sueldo Base y Asignación de Atención Primaria a los médicos/as que presenten nombramiento de 11 hrs semanales como mínimo y que destinen al menos 11 horas de su jornada a la gestión y atención clínica en Plan Familia Saludable, Salud Mental ó Atención en centros rurales, pagadera mensualmente, a contar

del mes de Enero y hasta Diciembre del presente año, y no corresponderá su pago en caso de licencias médicas, permiso sin goce de sueldo y feriados legales.

Un profesional médico tendrá derecho a un máximo de dos asignaciones Artículo 45.

El medio de verificación para proceder al pago de estas asignaciones será el informe mensual del/a Director/a del establecimiento que corresponda.

### **ASIGNACIONES RELATIVAS AL NIVEL DE DIRECCIÓN CORPORATIVA**

**Universo:** Dotación de funcionarios en Categoría A, B y C de la Carrera Funcionaria, que cumplen funciones de gestión y responsabilidad, que no estén considerados en el art. 27 inciso 1 y 2 de la Ley 19.378.

**D) Asignación Gestores:** De acuerdo al Plan de Salud Comunal, los Lineamientos estratégicos, los convenios a administrar, el crecimiento de la complejidad y calidad exigidas por el ministerio de salud y al crecimiento de la dotación y la planta física y; la conformación de los distintos niveles jerárquicos de nuestro modelo de gestión en red, se propone una asignación diferenciada de acuerdo al nivel de responsabilidad para los distintos profesionales y técnicos, sean estos pertenecientes a los equipos de consultorios o de la entidad administradora.

N°	Nivel Jerarquico	Cargo	Categoría	Asignación
1	<b>Dirección</b>	Director DDS	B	\$1.300.000
2	<b>Subdirección</b>	Sub Director Técnico Programático	A	\$800.000
3		Sub Director de Modelo en Red	A	\$800.000
4		Sub Director Finanzas	B	\$750.000
5		Sub Director RR.HH	B	\$750.000
6	<b>Jefaturas</b>	Jefe de Personal Cardenal Raúl Silva Henríquez	A	\$300.000
7		Enf. Comunal de Protocolos Clínicos	B	\$290.000
8		Jefa Área Convenios	B	\$290.000
9		Jefa Área Recursos Físicos	B	\$290.000
10		Jefa Auditoría Administrativa	B	\$290.000
11		Jefa de Admisión Comunal	C	\$250.000
12		Jefe de Personal DDS	E	\$230.000
13	<b>Encargados</b>	Encargada/o Coordinación Comunal Farmacia	A	\$200.000
14		Encargada/o Médico Regulador Centro de Salud Cardenal Raúl Silva Henríquez	A	\$200.000
15		Encargada/o Habilitado Recursos Humanos	B	\$150.000
16		Encargada/o Coordinación Comunal Administración GES	C	\$100.000
17		Encargada/o de Remuneraciones	C	\$100.000
18		Encargada/o Informática	C	\$100.000
19		Encargada/o Adquisiciones	C	\$100.000
20		Encargada/o de Contabilidad y Presupuesto	C	\$100.000
21		Encargada/o Bienestar	C	\$100.000

## **ASIGNACIONES RELATIVAS A PRIORIDADES PROGRAMATICAS SANITARIAS**

**Universo:** Dotación de funcionarios en Categoría A, B, C, D, E y F de la Carrera funcionaria, que permitan fomentar la incorporación y retención de profesionales y no profesionales en líneas estratégicas de desarrollo del Modelo de Gestión centrado en la Promoción de Salud y Garantías Ciudadanas.

### **E) Asignación Campaña Vacunación**

Se propone una asignación del 10% del Sueldo Base y Asignación de Atención Primaria a los funcionarios de las categorías A, B, C, D, E y F, que fuera de su labor habitual realice apoyo de Campaña de vacunación por un mínimo de 20 hrs. semanales, pagadera mensualmente, a contar del mes de Enero y hasta Diciembre del presente año.

### **F) Asignación Plan Familia Saludable**

Se propone una asignación del 10% del Sueldo Base y Asignación de Atención Primaria a los funcionarios de las categorías A, B, C, D, E y F, que cumplan labores en Plan Familia Saludable, por un mínimo de 20 hrs. semanales, pagadera mensualmente, a contar del mes de Enero y hasta Diciembre del presente año.

### **G) Asignación Apoyo Domiciliario**

Se propone una asignación del 10% del Sueldo Base y Asignación de Atención Primaria a los funcionarios de las categorías A, B, C, D, E y F, que fuera de su labor habitual realice apoyo domiciliario por un mínimo de 20 hrs. semanales, pagadera mensualmente, a contar del mes de Enero y hasta Diciembre del presente año.

### **H) Asignación Campaña de Invierno**

Se propone otorgar una Asignación Artículo 45 a funcionarios/as de las distintas categorías que, en el marco de su jornada habitual, cumplan funciones adicionales o tengan una mayor presión asistencial, encomendadas para mejorar la oportunidad de atención en períodos de mayor demanda por parte de usuarios en Establecimientos de Salud (Centro de Salud Dr. Miguel Concha, Centro de Salud Cardenal Raúl Silva Henríquez, Centro de Salud Plaza Mayor, Casa Emerger, CESFAM San Pedro, CESFAM Boco, CESFAM La Palma, CECOF Cerro Mayaca, CECOF Santa Teresita y CECOF Ruta Norte), en funcionarios que cuenten con jornadas de al menos 22 horas semanales, por un mínimo de 20 horas semanales, equivalente al 10% de la suma del Sueldo Base y Asignación APS, pagadera mensualmente, desde el mes de Junio y hasta septiembre del presente año.

Estas asignaciones serán incompatibles con otras Asignaciones Artículo 45 establecidas en el marco de este Plan y con Asignaciones de Responsabilidad Directiva y Art. 45 de Gestores.

Un funcionario tendrá derecho a un máximo de dos asignaciones Artículo 45.

El medio de verificación para proceder al pago de estas asignaciones será el informe mensual del/a Director/a del establecimiento que corresponda.

Además, solicito a Usted, se someta a discusión y aprobación del Honorable Concejo Municipal otras asignaciones vía artículo 45 Ley 19.378, que fueron propuestas en diversas instancias posterior a la aprobación del Plan de competitividad de Recursos Humanos.

I) **Asignación Casas de Acogida:** Otorgar una Asignación a un conjunto de funcionarios de las Categorías C, D y F que trabajan en las casas de acogida que este municipio cuenta en la Ciudad de Quillota y San Pedro, dicho personal realiza turnos de noche y fin de semanas, domingo y festivos; atendiendo a pacientes con enfermedades terminales o de difícil manejo.

I.1) **Asignación Casas de Acogida:** 10% de la suma del Sueldo Base y Asignación APS, para funcionarios/as de las Categorías C y D de las Casas de Acogida que cumplan turnos nocturnos, sábados, domingos y/o festivos como parte de su jornada laboral en casa de acogida Beatita Benavides dependiente del Centro de Salud Dr. Miguel Concha y/o Casa de Acogida San Pedro dependiente de Cefam San Pedro, que cumpla en esas mismas dependencias.

I.2) **Asignación Casas de Acogida:** 5% de la suma del Sueldo Base y Asignación APS, para funcionarios/as de la Categoría F de las Casas de Acogida que cumplan turnos nocturnos, sábados, domingos y/o festivos como parte de su jornada laboral en casa de acogida Beatita Benavides dependiente del Centro de Salud Dr. Miguel Concha y/o Casa de Acogida San Pedro dependiente de Cefam San Pedro, que cumpla en esas mismas dependencias.

J) **Asignación de Título Categoría D:** Otorgar una Asignación de \$97.978 a un conjunto de funcionarios de la Categoría D que posean título de Técnico de Nivel Superior en Enfermería, y autorización para ejercer en puestos de trabajo que requieran de especialización en las áreas de: Farmacia, Esterilización, Dental, Alimentación, Radiología e Imagenología, Laboratorio Clínico y Servicios de Sangre, reconocidas por la Superintendencia de Salud.

K) **Asignación Campos Asistenciales Docentes:** Para dotación general, se propone un diez por ciento (10%) del sueldo base, de acuerdo con nivel y categoría, para quienes participen de estrategia Campos Académicos Salud Quillota, en calidad de Coordinadores/as Académicos, Tutores/as o Apoyo Asistenciales Docentes, según Perfiles de Cargo definidos para tales funciones. En caso de Coordinadores, Tutores/as y Apoyos Campos Asistenciales Docentes, se reconocerá derecho a pago de Asignación según cantidad de días efectivamente trabajados, de acuerdo con certificación de quien corresponda. Aquellas personas que cumplan horas de tutoría o apoyo que no sumen un día, tendrán derecho a acumular sus horas hasta cumplir el mínimo de un día, equivalente a nueve horas de trabajo.

En caso de no existir internos/as o alumnos/as en práctica, licencia médica, permiso sin goce de sueldo o feriado legal no corresponderá pago de asignación.

Esta asignación será incompatible con Asignaciones Artículo 45 gestores y con Asignaciones de Responsabilidad Artículo 27, ambos Ley N° 19.378.

El medio de verificación para proceder al pago de esta asignación será el informe mensual del/a Director/a del establecimiento que corresponda, en conjunto con el detalle de hoja de ruta Docente Asistencial del alumno.

Sin otro particular, se despide atentamente de usted.

  
VICTOR ALVARADO MIRIC  
DIRECTOR  
DEPARTAMENTO DE SALUD

VAM/PJB/CER/pjb.

DISTRIBUCION:

- 1.- Sr. Alcalde
- 2.- Concejales
- 3.- Sr. Secretario Municipal.
- 4.- Sr. Jefe de Control.
- 5.- Archivo.