



Agencia  
Nacional de  
Discapacidad

ES COPIA

RINA F. DE TORRES  
Programa Leyes y Decretos  
Secretaría Gral. de la Gobernación



Presidencia de la Nación

2020 "Año del General Manuel Belgrano"



DECRETOS 803

ANEXO I

## ADENDA AL CONVENIO MARCO - COMPROMISO DE TRABAJO PERIÓDICO

Entre el AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD DE LA NACIÓN, representada en este acto por el señor Director Ejecutivo CLAUDIO FLAVIO AUGUSTO ESPÓSITO, con domicilio en Hipólito Yrigoyen 1447 8 piso, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en adelante denominado "LA ANDIS", por una parte y el Gobierno de la provincia de Salta, representado a los efectos del presente por la Dra. JOSEFINA MEDRANO DE LA SERNA, en su carácter de Ministra de Salud de la Provincia de Salta, con domicilio en Avenida de Los Incas S/N, 2° Blok, 1° piso, Centro Cívico, Casa de Gobierno, de la Ciudad y Provincia de Salta, en adelante denominado "LA PROVINCIA", se procede a suscribir la presente ADENDA AL CONVENIO MARCO - COMPROMISO DE TRABAJO PERIÓDICO sujeto a las siguientes Cláusulas: -----

**PRIMERA:** La presente Adenda tiene por objeto: i) Formalizar la continuidad de la vigencia del Convenio Marco oportunamente aprobado a través del IF-2018-20213025-APN-DNASS#AND — Resolución ANDIS N° 218/18—, y su modificatoria mediante IF-2018-59715443-APN-DNASS#AND — Resolución ANDIS N° 453/18—; ii) Formalizar la continuidad de la vigencia del Compromiso de Trabajo Periódico oportunamente aprobado a través del IF-2018-20305491-APN-DNASS#AND — Resolución ANDIS N° 218/18—, actualizado mediante IF-2018-59715443-APN-DNASS#AND — Resolución ANDIS N° 453/18—; iii) Modificar la Cláusula Novena, apartado primero del referido Convenio Marco; iv) Sustituir el Anexo I -Cobertura de patologías de alto costo y baja incidencia y elementos de tecnología biomédica- que formó parte integrante del último Compromiso de Trabajo Periódico suscripto; v) Modificar la Cláusula Tercera, apartado b) del último Compromiso de Trabajo Periódico suscripto; y vi) Actualizar el monto de la cápita unitaria y extra cápita por beneficiario y según jurisdicción provincial que adhiere al Programa Federal de Salud "INCLUIR SALUD". -----

**SEGUNDA:** Dase continuidad a la vigencia del Convenio Marco, por el término de DOCE (12) meses contados a partir del 1° de enero de 2020, con vencimiento el 31 de diciembre de 2020. -----

Estipúlese que, una vez acaecido el plazo de vencimiento, los términos del Convenio Marco resultarán automáticamente renovados por DOCE (12) meses, y sin necesidad de notificación fehaciente, salvo que alguna de las partes exprese formalmente y por escrito su intención de no proceder a su renovación, en cuyo caso dicha circunstancia deberá ser notificada a la otra parte con una antelación no inferior a SESENTA (60) días corridos de la fecha de vencimiento. -----

**TERCERA:** Dase continuidad a la vigencia del Compromiso Periódico de Trabajo, por el término de DOCE (12) meses contados a partir del 1° de enero de 2020, con vencimiento el 31 de diciembre de 2020. -----

Estipúlese que, una vez acaecido el plazo de vencimiento, los términos del Compromiso de Trabajo Periódico resultarán automáticamente renovados por igual plazo, y sin necesidad de notificación fehaciente, salvo que alguna de las partes exprese formalmente y por escrito su intención de no

Dr. CLAUDIO F. A. ESPOSITO  
DIRECTOR EJECUTIVO  
AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD



Agencia  
Nacional de  
Discapacidad

ES COPIA  
RINA DE TORRES  
Programa Leyes y Decretos  
Secretaría General de la Gobernación



Presidencia de la Nación

2020 "Año del General Manuel Belgrano"

DECRETO N° 803

proceder a su renovación, en cuyo caso dicha circunstancia deberá ser notificada a la otra parte con una antelación no inferior a SESENTA (60) días corridos de la fecha de vencimiento. -----

**CUARTA:** Modifíquese la Cláusula Novena, apartado primero del Convenio Marco, que quedará redactada de la siguiente manera: -----

"9.1. "DE LAS PRESTACIONES DE BAJA INCIDENCIA Y ALTO COSTO (PACBI)". Con la finalidad de garantizar un financiamiento justo, eficiente y equitativo que permita el acceso efectivo a los beneficiarios del programa respecto de las prestaciones de baja incidencia y alto impacto económico (PACBI), detalladas en el Reglamento Operativo y el Compromiso de Trabajo Periódico, que incluye medicamentos, insumos y productos de tecnología médica, serán canalizados como fuera de cápita según lo establecido en el Reglamento Operativo". -----

**QUINTA:** Sustitúyase el texto del Anexo I -Cobertura de patologías de alto costo y baja incidencia y elementos de tecnología biomédica- del último Compromiso de Trabajo Periódico suscripto por el siguiente: -----

"ANEXO I:

**COBERTURA DE PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO Y BAJA INCIDENCIA Y ELEMENTOS DE TEGNOLOGIA BIOMEDICA.**

**MEDICAMENTOS FUERA DE CÁPITA.** Los medicamentos incluidos en el listado fuera de cápita solo serán reconocidos y aprovisionados a LA PROVINCIA que los demande por su nombre genérico, conforme cotización de precios al valor del nomenclador establecido por la DNASS en el Reglamento Operativo.

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACIÓN
DNASA	2.5mg Iny. Amp. X 6
TOBRAMICINA INHALATORIA	Inhalador x 5 Polvo seco Caps. Duras x 224
TOBRAMICINA INHALATORIA	Liof. 300mg /5ml Inhal. Sol. F.Amp. Monodosis x 56
TOBRAMICINA INHALATORIA	Liof. 300mg /5ml Inhal. Sol. F.Amp. Monodosis x 28
TOBRAMICINA INHALATORIA	300mg /5ml Amp. X 56
ATALUREN	125 MG granulado sachet x 30
ATALUREN	250 MG granulado sachet x 30
INTERFERON BETA 1 A INTRAMUSCULAR	30mcg /0.5ml Iny. Sol. X 4 Cart.Precarg.
INTERFERON BETA 1 A	22mcg Jer. Prell. X 12 x 0.5ml

Dr. CLAUDIO F. A. ESPOSITO  
DIRECTOR EJECUTIVO  
AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD



Agencia  
Nacional de  
Discapacidad

ES COPIA

RINA F. DE TORRES  
Programa Leyes Y Decretos  
Secretaría General de la Gobernación



Presidencia de la Nación

2020 "Año del General Manuel Belgrano"

DECRETO Nº 803



TREPROSTINIL ENDOVENOSO	1mg /ml Fco. X 20ml
TREPROSTINIL ENDOVENOSO	2.5mg /ml Fco. X 20ml
TREPROSTINIL ENDOVENOSO	5mg /ml Fco. X 20ml
SOMATOTROFINA	12mg (8 mg/ml) Iny. Sol.
SOMATOTROFINA	6mg 5,83mg/ml Iny. Sol.
SOMATOTROFINA	16UI 5.3mg Cartuchos Amp. X 1
SOMATOTROFINA	36UI 12mg Cartuchos Amp. X 1
SOMATOTROFINA	Liof. 12UI Amp. X 1 + 1 Amp. Solv.
SOMATOTROFINA	18UI Cart. Amp. (6mg)
ETANERCEPT	50mg Auto- inyector x 4
ETANERCEPT	25mg Jer. Prell. X 4
ETANERCEPT	50mg Jer. Prell. X 4
ETANERCEPT	Liof. 25mg Polvo Vial x 4
INFLIXIMAB	Liof. 100mg PolvoF.Amp. x 1
IMATINIB	100mg Comp. Rec. X 180
IMATINIB	100mg Comp. X 60
IMATINIB	400mg Comp. Rec. X 30
RITUXIMAB	100mg /10ml F.Amp. x 2
RITUXIMAB	500mg /50ml F.Amp. x 1
RITUXIMAB	1400mg Vial x 1 x 11.7ml
ABATACEPT	125mg SC Iny Jer. Prell. X 4
ABATACEPT	250mg Iny. Vial x 1
ADALIMUMAB	40mg /0,8ml Iny. Jer. Prell. X 2
ADALIMUMAB	PEN 40mg /0,8ml Jer. Prell. X 2
ADALIMUMAB	40mg /0.4ml Env. X 2 Lap. Autoiny.

Dr. CLAUDIO F. A. ESPOSITO  
DIRECTOR EJECUTIVO  
AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD



Agencia  
Nacional de  
Discapacidad

DECRETO 803



Presidencia de la Nación

2020 "Año del General Manuel Belgrano"

INTERFERON BETA 1 A	44mcg Jer. Prell. X 12 x 0.5ml
INTERFERON BETA 1 A	22mcg Cart. Multidosis x 3 Dosis
INTERFERON BETA 1 A	44mcg Cart. Multidosis x 3 Dosis
INTERFERON BETA 1B	15 Emp. Indiv.+Prell.+ 1 Adap. c/Ag +2 Toall.c/alch
ACETATO DE GLATIRAMER	20mg Iny. Sol. Jer. Prell. X 28
ACETATO DE GLATIRAMER	40mg /ml Jer. Prell. X 12
FINGOLIMOD	0.5mg Caps. Duras x 28
TERIFLUNOMIDA	14mg Comp. Rec. X 28
DIMETILFUMARATO	120mg Caps. Duras x 14
DIMETILFUMARATO	240mg Caps. Duras x 56
DIMETILFUMARATO	240mg Caps. X 60
NATALIZUMAB	Sol. Inf. IV Vial x 1 x 15ml
ALEMTUZUMAB	Vial 12 mg
MACITENTAN	10mg Comp. X 30
AMBRISENTAN	10mg Comp. X 30
AMBRISENTAN	5mg Comp. X 30
ILOPROST	10mcg /ml Amp. X 30 x 2ml
BOSENTAN	125mg Comp. X 56
BOSENTAN	62.5mg Comp. X 56
BOSENTAN	125mg Comp. Ran. X 60
BOSENTAN	62.5mg Env. X 60
BOSENTAN	125mg Comp. Rec. X 60
TREPROSTINIL SUBCUTANEO	0.6mg /ml Amp. X 28 + Kit de Inicio
TREPROSTINIL SUBCUTANEO	0.6mg /ml Amp. X 28 + Kit de Repos.
TREPROSTINIL ENDOVENOSO	10mg /ml Fco. X 20ml

Dr. CLAUDIO F. A. ESPOSITO  
DIRECTOR EJECUTIVO  
AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD

ES COPIA



Agencia  
Nacional de  
Discapacidad

RINAR DE TORRES  
Programa Leyes Y Decretos  
Secretaría General de la Gobernación



Presidencia de la Nación

2020 "Año del General Manuel Belgrano"

DECRETO 803



NILOTINIB	200mg Caps. X 120
ECULIZUMAB	300 mg. Vial
TOCILIZUMAB	200mg /10ml F.Amp. x 1
TOCILIZUMAB	400mg /20ml F.Amp. x 1
TOCILIZUMAB	80mg /4ml F.Amp. x 1
TOCILIZUMAB	162mg /0.9ml Jer. Prell. X 4
TOFACITINIB	5 mg, compr x 60
TOFACITINIB	11mg Tab. X 30
CERTOLIZUMAB	jeringas prellenadas x 2
EVEROLIMUS (INDICACIÓN ONCOLÓGICA)	10mg Comp. X 30
EVEROLIMUS (INDICACIÓN ONCOLÓGICA)	2.5mg Comp. X 30
EVEROLIMUS (INDICACIÓN ONCOLÓGICA)	5mg Comp. X 30
EVEROLIMUS (INDICACIÓN ONCOLÓGICA)	0.25mg Comp. X 60
EVEROLIMUS (INDICACIÓN ONCOLÓGICA)	0.5mg Comp. X 60
EVEROLIMUS (INDICACIÓN ONCOLÓGICA)	0.75mg Comp. X 60
BORTEZOMIB	Liof. 3.5mg lny. Vial x 1
CISTEAMINA	50 MG CAPS X 100
ACETATO DE ICATIBANT	30 MG, JERINGA
REGORAFENIB	40 MG, TABLETAS X 3 X 28
IXABEPILONA	15mg /8ml F.Amp. x 1
IXABEPILONA	45mg /23.5ml F.Amp. x 1

Dr. CLAUDIO F. A. ESPOSITO  
DIRECTOR EJECUTIVO  
AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD



Agencia  
Nacional de  
Discapacidad

ES COPIA

RINAIR DE TORRES  
Programa Leyes y Decretos  
Secretaría Gral de la Gobernación



Presidencia de la Nación

2020 "Año del General Manuel Belgrano"

DECRETO N° 803

ADALIMUMAB	40mg Caja x 2 x 1 vial+jer+aguja
BEVACIZUMAB	100mg /4ml Amp. X 1
BEVACIZUMAB	400mg /16ml Amp. X 1
CETUXIMAB	5mg /ml Vial x 100ml
CETUXIMAB	5mg /ml Vial x 20ml
DASATINIB	100mg Comp. Rec. X 30
DASATINIB	20mg Comp. Rec. X 60
DASATINIB	50mg Comp. Rec. X 60
DASATINIB	70mg Comp. Rec. X 60
ERLOTINIB	100mg Comp. Rec. X 30
ERLOTINIB	150mg Comp. Rec. X 30
ERLOTINIB	25mg Comp. Rec. X 30
SORAFENIB	200mg Comp. X 112
SUNITINIB	12.5mg Caps. X 28
SUNITINIB	25mg Caps. X 28
SUNITINIB	50mg Caps. X 28
TRASTUZUMAB	Liof. 440mg /50ml F.Amp. x 1
TRASTUZUMAB SUBCUTANEO	600mg /5ml SC Iny Vial x 1
TRASTUZUMAB-EMTANSINE	100mg Vial x 1
TRASTUZUMAB-EMTANSINE	160mg Vial x 1
TRASTUZUMAB/PERTUZUMAB	420mg /14ml Vial x 1 + Vial de 440mg
TEMSIROLIMUS	25 mg/ml sol iny
GEFITINIB	250mg Comp. Rec. X 30
LAPATINIB	250mg Comp. Rec. X 140
NILOTINIB	150mg Caps. X 120

Dr. CLAUDIO F. A. ESPOSITO  
DIRECTOR EJECUTIVO  
AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD



Agencia  
Nacional de  
Discapacidad

ES COPIA

RINA R. DE TORRES  
Programa Leyes Y Decretos  
Secretaría Gral de la Gobernación



Presidencia de la Nación

2020 "Año del General Manuel Belgrano"

DECRETO N° 813



CLOFARABINA	20mg F.Amp. x 20ml
CLOFARABINA	20mg F.Amp. x 1 x 20ml
CLOFARABINA	20mg F.Amp. x 4 x 20ml
PALBOCICLIB	100mg Caps. X 21
PALBOCICLIB	125mg Caps. X 21
PALBOCICLIB	75mg Caps. X 21
RUXOLITINIB	10mg Comp. X 60
RUXOLITINIB	15mg Comp. X 60
RUXOLITINIB	20mg Comp. X 60
RUXOLITINIB	5mg Comp. X 60
LARONIDASA ALFA	X VIAL 100U/ML 1 VIAL 5ML
GASULFASA ALFA	X VIAL 1 MG / ML
ELOSULFASA ALFA	VIAL 5 mg/5 ml
VELAGLUCERASA ALFA	vial 200 ui
IMIGLUCERASA	VIAL 400 U 1 VIAL 5 ML
AGALSIDASA ALFA	3.5 MG VIAL
AGALSIDASA BETA	AMP 35 MG
AGALSIDASA BETA	AMP 5 MG
MIGLUSTAT	100mg Caps. X 90
ALGLUCOSIDASA ALFA	VIAL 50 MG
IDURSULFASA	X VIAL DE 3 ML
ACIDO QUENODEOXICOLICO	250 MG COMP X 100
VISMODEGIB	150mg Caps. x 28
BENDAMUSTINA	Liof. 100mg Iny. Polvo
BENDAMUSTINA	Liof. 25mg Iny. Polvo

Dr. CLAUDIO F. A. ESPOSITO  
DIRECTOR EJECUTIVO  
AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD



Agencia  
Nacional de  
Discapacidad

DECRETO 1803

ES COPIA

RINA R. DE TORRES  
Programa Leyes Y Decretos  
Secretaría General de la Gobernación



Presidencia de la Nación

2020 "Año del General Manuel Belgrano"

AXITINIB	1mg Comp. Rec. X 56
AXITINIB	5mg Comp. Rec. X 56
PIRFENIDONA	267 Caps. X 270
PIRFENIDONA	200mg Comp. X 200
PIRFENIDONA	200mg Comp. X 360
BELIMUMAB	120mg IV Iny Polvo Vial x 1
BELIMUMAB	400mg IV Iny Polvo Vial x 1
USTEKINUMAB	45mg /0.5ml Jer. Prell. X 1
USTEKINUMAB	45mg /0.5ml Vial x 1
NITISINONA	10 MG X 60 CAPS
BRENTUXIMAB	50mg Vial x 1
LENALIDOMIDA	10mg Caps. X 21
LENALIDOMIDA	15mg Caps. X 21
LENALIDOMIDA	25mg Caps. X 21
LENALIDOMIDA	5mg Caps. X 21
PEGVISOMANT	Liof. 10mg Iny. F.Amp. x 30
PEGVISOMANT	Liof. 15mg Iny. F.Amp. x 30
OFATUMUMAB	1000mg Vial x 1 x 50ml
OFATUMUMAB	100mg Vial x 3 x 5ml
IPILIMUMAB	200mg /40ml Vial x 1
IPILIMUMAB	50mg /10ml Vial x 1
PAZOPANIB	200mg Comp. X 30
PAZOPANIB	400mg Comp. X 30
CARFILZOMIB	Liof. 60mg F.Amp. Polvo
TEMOZOLAMIDA	100 mg caps x 21

Dr. CLAUDIO F. A. ESPOSITO  
DIRECTOR EJECUTIVO  
AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD

DECRETO 1803

BENDAMUSTINA	100mg F.Amp. x 1
BENDAMUSTINA	25mg F.Amp. x 1
BENDAMUSTINA	100mg F.Amp. x 1
BENDAMUSTINA	25mg F.Amp. x 1
PERTUZUMAB	420mg /14ml Env. x 1
PERTUZUMAB	420mg /14ml Vial x 1 + Vial de 440mg
ENZALUTAMIDA	40mg Caps. Blandas x 120
VALGANCICLOVIR	450mg Comp. Rec. x 60
TRAMETINIB	0.5mg Comp. x 30
TRAMETINIB	2mg Comp. x 30
DEFERASIROX	125mg Comp. Dispers. x 28
DEFERASIROX	250mg Comp. Dispers. x 28
DEFERASIROX	500mg Comp. Dispers. x 28
CANAKINUMAB	Vial Vidrio Inc x 1 x 6ml
IBRUTINIB	140mg Caps. x 90
IBRUTINIB	140mg Caps. x 120
ENZALUTAMIDA	40mg Caps. Blandas x 120
NINTEDANIB	100mg Caps. x 60
NINTEDANIB	150mg Caps. x 60
NINTEDANIB	100mg Caps. x 120
LUMACAFOTOR/IVACAFOTOR	200mg /125mg Comp. Rec. x 120
BEXAROTENO	75mg Caps. x 100
IVACAFOTOR	150mg Comp. Rec. x 60
TRAMETINIB	2mg Comp. x 30
TRAMETINIB	0.5mg Comp. x 30

  
 Dr. CLAUDIO F. A. ESPOSITO  
 DIRECTOR EJECUTIVO  
 AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD



Agencia  
Nacional de  
Discapacidad

DECRETO N° 803

ES COPIA

RINA R. DE TORRES  
Programa Leyes Y Decretos  
Secretaría General de la Gobernación



Presidencia de la Nación

2020 "Año del General Manuel Belgrano"

PEMBROLÍZUMAB	100mg Vial x 1 x 4ml
IPILIMUMAB	50mg /10ml Vial x 1
ACETATO DE ABIRATERONA	250mg Comp. x 120
GOLIMUMAB	50mg IV Iny Vial x 1 x 4ml
GOLIMUMAB	50mg Jer. Prell. x 1
GOLIMUMAB	Autoinyector 100mg Env. x 1
GOLIMUMAB	Autoinyector 50mg Env. x 1
NIVOLUMAB	40mg /4ml IV Iny Sol.
NIVOLUMAB	100mg /10ml IV Iny Sol.
DABRAFENIB	75mg Caps. Duras x 28
DABRAFENIB	75mg Caps. Duras x 120
DABRAFENIB	50mg Caps. Duras x 28
PANITUMUMAB	100mg F.Amp. x 1 x 5ml
SECUKINUMAB	150mg /1ml Autoiny. x 1
SECUKINUMAB	150mg /1ml Autoinyect x 2
ELTROMBOPAG	25mg Comp. x 28
FAMPRIDINA	LP 10mg Comp. x 56
FAMPRIDINA	LP 10mg Comp. x 28
DENOSUMAB ( INDICACION ONCOLOGICA)	60mg /ml Jer. Prell. x 1
EPOPROSTENOL	Amp. x 1 x 1.5mg
EPOPROSTENOL	Amp. x 1 x 0.5mg
OMALIZUMAB	Liof. 150mg Polvo F.Amp. x 1 + Amp. c/dil.
OMALIZUMAB	150mg /ml Jer. Prell. x 1
RILUZOL	50mg Comp. Rec. x 60

Dr. CLAUDIO F. A. ESPOSITO  
DIRECTOR EJECUTIVO  
AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD



Agencia  
Nacional de  
Discapacidad

ES COPIA

RINA R. DE TORRES  
Programa Leyes Y Decretos  
Secretaría Gral de la Gobernación



Presidencia de la Nación

2020 "Año del General Manuel Belgrano"

DECRETO Nº 803



FACTOR IX	Frasco ampolla por 1000
FACTOR IX	Frasco ampolla por 600
FACTOR IX RECOMBINANTE	Frasco ampolla por 1000
FACTOR VIIA RECOMBINANTE (RHFVIIA)	Frasco Ampolla 5 mg.
FACTOR VIII	Frasco ampolla por 1000
FACTOR VIII RECOMBINANTE	Frasco ampolla por 500

**SEXTA:** Modifíquese la Cláusula Tercera, apartado b) del Compromiso de Trabajo Periódico que quedará íntegramente redactada de la siguiente manera:

*"(b) La adquisición de prestaciones de Alto Costo y Baja Incidencia –PACBI– Fuera de Cápita, detalladas en el Anexo I del presente Compromiso de Trabajo y conforme lo establecido en el Reglamento Operativo".* -----

**SÉPTIMA:** Actualícese el monto de la cápita básica y extra cápita por cada beneficiario que se encuentre inscripto en su Padrón, que tiene por objeto cubrir el acceso a los medicamentos y a las prestaciones de salud derivadas del Programa Médico Obligatorio. -----

El monto de esta cápita básica y extra cápita se fija en la suma de PESOS QUINIENTOS SESENTA Y OCHO (\$568.-) por beneficiario por mes, a partir de la fecha de suscripción del presente instrumento. -----

**OCTAVA:** Se hace saber que no obstante la formalización de la continuidad de la vigencia de los documentos oportunamente suscriptos y la actualización dispuesta en la presente, los términos de las demás Cláusulas emanadas del Convenio Marco y Compromiso de Trabajo aprobados mantienen plena vigencia y eficacia, en relación a los derechos y obligaciones de las partes. -----

**NOVENA:** Las partes establecen como domicilios válidos a los efectos de todas las notificaciones que deban realizarse en virtud de la ejecución tanto del Convenio Marco como del Compromiso de Trabajo Periódico, las indicadas a continuación: -----

-MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SALTA. -----

Domicilio en Avenida de Los Incas S/N, 2° Blok, 1° piso, Centro Cívico, Casa de Gobierno, de la Ciudad y Provincia de Salta y/o en el correo electrónico [ministro-msp@salta.gov.ar](mailto:ministro-msp@salta.gov.ar). -----

-AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD DE LA NACIÓN. -----

Hipólito Yrigoyen 1447, 8°Piso, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y /o en el correo electrónico [andregales@gmail.com](mailto:andregales@gmail.com). -----

*[Handwritten signature]*

Dr. CLAUDIO F. A. ESPOSITO  
DIRECTOR EJECUTIVO  
AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD



Agencia  
Nacional de  
Discapacidad



Presidencia de la Nación

2020 "Año del General Manuel Belgrano"

DECRETO N°

1803

En prueba de conformidad se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los 01 días del mes de Enero del año 2020.

Dra. JOSEFINA MEDRANO DE LA SERNA  
Ministra de Salud Pública

Dr. CLAUDIO F. A. ESPOSITO  
DIRECTOR EJECUTIVO  
AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD

ES COPIA

RINA R. DE TORRES  
Programa Leyes Y Decretos  
Secretaría Gral de la Gobernación