

DECRETO Nº

127

TEMUCO,

24 ABR. 2012

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. Nº 164 de 1981, Nº 39 y Nº 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley Nº 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- Convenio Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, Estrategia: Espacios Amigables Para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, de fecha 21 de Marzo 2012, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 5.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, Estrategia: Espacios Amigables Para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, de fecha 21 de Marzo 2012, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



JUAN JOSE NAVEA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

CVT/MSR/EAP/clp.

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipales
- Departamento de Salud



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE





REF.: Aprueba convenio Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes Estrategia: Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1516

TEMUCO, 19 ABR 2012

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO	
OFICINA DE PARTES 3320	
PROVIDENCIA	_____
FECHA ENTRADA	23 ABR 2012
F DOC Nº	_____
RESPONDER ANTES DE	<i>[Signature]</i>

MABSCH/FPH/CPC

VISTOS, estos antecedentes :

- 1.- DFL Nº 1 3063/80 del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores, mediante el cual se produjo el traspaso de Establecimientos de Salud a los Municipios.
- 2.- Resolución Exenta Nº 759 de fecha 08 de septiembre de 2011, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria.
- 3.- Resolución Exenta Nº 27 de fecha 13 de enero de 2012 del Ministerio de Salud que aprueba el Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes.
- 4.- Convenio Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, Estrategia: Espacios Amigables para Adolescentes en Atención primaria Municipal, suscrito con fecha 21 de marzo de 2012, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y el Municipio de Temuco.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que de acuerdo a lo establecido en el inciso segundo del artículo 56 de la Ley Nº 19.378 y en el artículo 6º del Decreto Nº 876, de 2000, del Ministerio de Salud, que determina aporte estatal a las entidades administradoras de salud municipal, el aporte estatal mensual puede incrementarse en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparte el Ministerio de Salud importen un mayor gasto para la municipalidad.

TENIENDO PRESENTE, lo dispuesto en :

- 1.- DFL Nº1/05 que fija el texto refundido del DL. 2763/79 y DS. 140/05 que crea y Reglamenta los Servicios de Salud respectivamente.
- 2.- Decreto Supremo Nº 120, de 2010, del Ministerio de Salud, que me designa como Directora del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 3.- Art. 56 Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria Municipal.
- 4.- Resolución 1.600/08 de la Contraloría General de la República; dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.-APRUÉBASE, el Convenio Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, Estrategia: Espacios Amigables para Adolescentes en Atención primaria Municipal, suscrito con fecha 21 de marzo de 2012, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y el Municipio de Temuco, que se entiende parte integrante de esta resolución, cuyas cláusulas son las siguientes:

En TEMUCO a 21 de marzo de 2012, entre el **Servicio de Salud Araucanía Sur**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat 969, Temuco representado por su Director **Dra. Maria Angélica Barría Schultmeyer**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre **Municipalidad de Temuco**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Prat 650, representada por su Alcalde **Don German Becker Alvear** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad ", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 de 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDO: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar desde el Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, la estrategia: **Espacios Amigables para Adolescentes**, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469 adolescentes y jóvenes, especialmente en comunas con altas tasas de embarazo adolescente, a través de estrategias de mejoren la oportunidad, el acceso, la continuidad y la calidad en la gestión de las atenciones a la población de mujeres y hombres entre 10 y 19 años.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 27 de 13 de enero, del 2012 Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del Programa:

- Contratación de 8 horas semanales de profesional del área de salud sexual y reproductiva: matró/a, o enfermera/o matró/a por 12 meses
- Contratación de 8 horas semanales de profesional del área psicosocial: asistente o trabajador/a social, psicólogo/a por 12 meses
- Implementación de actividades de promoción orientadas a instalar y reforzar estilos de vida saludable
- Atención de salud integral a adolescentes:
 - a) **Atención de la oferta espontánea en**
 - Consejería en salud sexual reproductiva y salud mental, drogas, tabaquismo, regulación de fecundidad y VIH –SIDA y otras ITS.
 - Consulta por sospecha de ITS y ETS.
 - Consulta para intervención en crisis, primera respuesta en situaciones de violencia.
 - Consulta regulación de fecundidad
 - b) **Atención Programada (de acuerdo a recursos) con énfasis en:**
 - Control de Salud Integral
 - Atención en salud mental, a través de consejerías (general, drogas, antitabaco otras)
 - Atención en salud sexual y reproductiva, a través de consejería y/o consulta en salud sexual, regulación de fecundidad, VIH e ITS.

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$3.743.000, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

QUINTO: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

1. - Fomentar estrategias de promoción orientadas a instalar y reforzar estilos de vida saludable, apoyadas con la articulación intersectorial y comunitaria.
2. Mejorar la oferta de servicios de salud diferenciados integrales e integrados y de calidad para adolescentes aumentando la capacidad de respuesta del sector salud, con el fin de atender las necesidades de la población adolescentes

Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

SEXTO: Los recursos a que se refieren las letras de la cláusula anterior, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas.

La primera remesa, correspondiente al 60% de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio. La segunda cuota (el 40% restante) se traspasará en el mes de Octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto que se efectuará en el mes de Septiembre.

SÉPTIMO: El proceso de monitoreo de los Espacios Amigables, se realizará dos veces en el año, emitiendo informes al 31 de Agosto y al 31 de Diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de Septiembre y antes del 20 de Enero respectivamente.

Asesoría y supervisión del Servicio de Salud al menos dos veces al año, con emisión de informes.

Evaluación Administrativa – Financiera-Técnica

Ponderaciones por indicador

COMPONENTE	INDICADOR	PONDERACION	META	
			10-14 años	15-19
1. PROMOCION	% de talleres realizados que favorezcan el autocuidado y la instalación o fortalecimiento de hábitos de vida saludable.	60%	100% (se programan 16 talleres de 4 sesiones cada uno)	100% (se programan 250)
2. PREVENCIÓN	% de Adolescentes que reciben	40%	1.4% equivalen a 64	3.9% equivalen

	consejería en regulación de fecundidad			a 206
	% de adolescentes con control de salud integral realizado (con ficha CLAP)		2.3% equivalen a 107	2.0% equivalen a 107

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

Los Establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellos establecimientos que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones, **según las metas comprometidas por cada establecimiento.**

OCTAVO: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENO: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial, sin perjuicio de las funciones que se le entreguen al Departamento de Auditoría.

DÉCIMO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DÉCIMO PRIMERO: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMO SEGUNDO: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la

resolución que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

DÉCIMO TERCERO: La personería de **don Miguel Becker Alvear** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2008 y en Decreto Alcaldicio N° 3.341 de fecha 9 de Diciembre de 2008. Por su parte, la personería de **María Angélica Barría Schulmeyer**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 120 de fecha 30-11-2010, del Ministerio de Salud.

DÉCIMO CUARTO: El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, dos restantes en el Ministerio de Salud, División de Atención Primaria y el resto en poder del Servicio (Depto. de Atención primaria y Red Asistencial, Depto. de Asesoría Jurídica, Depto. de Finanzas, Depto. de Auditoría, Of. De Partes).

2.- SUMA QUE SE TRASPASA: El Servicio de Salud en representación del Ministerio, traspasará la suma de **\$3.743.000** en la forma y condiciones establecidas en la cláusula SÉPTIMA del convenio que se aprueba por este acto.

3.- DÉJASE CONSTANCIA, del hecho de que finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio faculta al Servicio para descontar de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de este convenio.

4.-IMPÚTESE, el gasto que irroque el presente convenio al Item N° 24-03-298 del presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

5.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución al Sr. Alcalde de la Municipalidad de Temuco, remitiéndole copia íntegra de la misma.



ANOTESE Y COMUNIQUESE

MARÍA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

N°543 / 18.04.2012

Distribución:

- Municipalidad de Temuco :
- División de Atención Primaria, Minsal (2)
- Depto. de Atención Primaria y Red Asistencial
- Dpto. Asesoría Jurídica
- Dpto. de Finanzas
- Depto. de Auditoría
- Archivo



DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA Y RED ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO DE ASESORÍA JURÍDICA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR



MABSCH/MPN/JCC/CPC

CONVENIO

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTES Y JOVENES

ESTRATEGIA: ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL

En TEMUCO a 21 de marzo de 2012, entre el **Servicio de Salud Araucanía Sur**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat 969, Temuco representado por su Director Dra. **Maria Angélica Barría Schulmeyer**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre **Municipalidad de Temuco**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Prat 650, representada por su Alcalde Don **German Becker Alvear** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 de 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDO: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar desde el Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, la estrategia: **Espacios Amigables para Adolescentes**, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469 adolescentes y jóvenes, especialmente en comunas con altas tasas de embarazo adolescente, a través de estrategias de mejoren la oportunidad, el acceso, la continuidad y la calidad en la gestión de las atenciones a la población de mujeres y hombres entre 10 y 19 años.

22/3/12



El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 27 de 13 de enero, del 2012 Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del Programa:



- Contratación de 8 horas semanales de profesional del área de salud sexual y reproductiva: matró/a, o enfermera/o matró/a por 12 meses
- Contratación de 8 horas semanales de profesional del área psicosocial: asistente o trabajador/a social, psicólogo/a por 12 meses
- Implementación de actividades de promoción orientadas a instalar y reforzar estilos de vida saludable
- Atención de salud integral a adolescentes:
 - a) **Atención de la oferta espontánea en**
 - Consejería en salud sexual reproductiva y salud mental, drogas, tabaquismo, regulación de fecundidad y VIH –SIDA y otras ITS.
 - Consulta por sospecha de ITS y ETS.
 - Consulta para intervención en crisis, primera respuesta en situaciones de violencia.
 - Consulta regulación de fecundidad
 - b) **Atención Programada (de acuerdo a recursos) con énfasis en:**
 - Control de Salud Integral
 - Atención en salud mental, a través de consejerías (general, drogas, antitabaco otras)
 - Atención en salud sexual y reproductiva, a través de consejería y/o consulta en salud sexual, regulación de fecundidad, VIH e ITS.

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$3.743.000, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

QUINTO: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

1. - Fomentar estrategias de promoción orientadas a instalar y reforzar estilos de vida saludable, apoyadas con la articulación intersectorial y comunitaria.
2. Mejorar la oferta de servicios de salud diferenciados integrales e integrados y de calidad para adolescentes aumentando la capacidad de respuesta del sector salud, con el fin de atender las necesidades de la población adolescentes

Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.



b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

SEXTA: Los recursos a que se refieren las letras de la cláusula anterior, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas.

La primera remesa, correspondiente al 60% de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio. La segunda cuota (el 40% restante) se traspasará en el mes de Octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto que se efectuará en el mes de Septiembre.

SEPTIMA: El proceso de monitoreo de los Espacios Amigables, se realizará dos veces en el año, emitiendo informes al 31 de Agosto y al 31 de Diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de Septiembre y antes del 20 de Enero respectivamente.

Asesoría y supervisión del Servicio de Salud al menos dos veces al año, con emisión de informes.

Evaluación Administrativa – Financiera-Técnica

Ponderaciones por indicador

COMPONENTE	INDICADOR	PONDERACION	META	
			10-14 años	15-19
1. PROMOCION	% de talleres realizados que favorezcan el autocuidado y la instalación o fortalecimiento de hábitos de vida saludable.	60%	100% (se programan 16 talleres de 4 sesiones cada uno)	100% (se programan 16 talleres de 4 sesiones de cada uno)
2. PREVENION	% de Adolescentes que reciben consejería en regulación de fecundidad	40%	1.4% Equivalen a 64	3.9% Equivalen a 206
	% de adolescentes con control de salud integral realizado (con ficha CLAP)		2.3% Equivalen a 107	2.0% Equivalen a 107

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:





Porcentaje de cumplimiento	de	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%		0%
Entre 50,00% y 59,99%		50%
Entre 40,00% y 49,99%		75%
Menos del 40%		100%

Los Establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellos establecimientos que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones, **según las metas comprometidas por cada establecimiento.**

OCTAVO: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENO: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial, sin perjuicio de las funciones que se le entreguen al Departamento de Auditoría.

DÉCIMO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DÉCIMO PRIMERO: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMO SEGUNDO: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la resolución que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

DÉCIMO TERCERO: La personería de **don Miguel Becker Alvear** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2008 y en Decreto Alcaldicio N° 3.341 de fecha 9 de Diciembre de 2008. Por su parte, la personería de **María Angélica Barriá Schulmeyer**, para representar al



Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 120 de fecha 30-11-2010, del Ministerio de Salud.

DÉCIMO CUARTO: El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, dos restantes en el Ministerio de Salud, División de Atención Primaria y el resto en poder del Servicio (Depto. de Atención primaria y Red Asistencial, Depto. de Asesoría Jurídica, Depto. de Finanzas, Depto. de Auditoría, Of. De Partes).



[Handwritten signature]
MIGUEL PECKER ALVEAR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TENIQUEN

[Handwritten signature]
MARIA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR



30/03/12

