

DECRETO N°

1233

TEMUCO, 03 AGO. 2018

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- el Decreto Alcaldicio N°- 3985 del 22 de Diciembre de 2017, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2018.
- 5.- Res. Exta. N° 0083 del 29-06-2018 que aprueba Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad, (C.Costos 32.02.00), suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.-El Gasto estimado de \$ 689.163.372.-será destinado a los fines señalados en la cláusula cuarta del Convenio.
- 3.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



MAURICIO REYES JIMENEZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

C/F/MSR/CTV/yds.

DISTRIBUCION:

- El indicado
- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO	
	GOBIERNO DE CHILE
REGION DE ARAUCANIA DE PARTES	
005393	
31 JUL 2018	
Salud	

REF: Aprueba Convenio "Programa Servicio Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución" suscrito entre el SSAS y la Municipalidad de Temuco.-

RESOLUCION Nº

0083

TEMUCO

29 JUN 2018

FPH/DFM

VISTOS: estos antecedentes:

- 1.- Resolución Exenta Nº 20 de fecha 09.01.2017 del Ministerio de Salud que aprueba Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución(SAR).
- 2.- Resolución Exenta Nº 85 de fecha 19.01.2018, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR), año 2018.
- 3.- Resolución Exenta Nº 360 de fecha 09.03.2018 del Ministerio de Salud, que modifica Resolución Exenta de vistos Nº 2
- 4.- Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y el SSAS de fecha 06.06.2018.

CONSIDERANDO:

1.- Que, las partes con fecha 06 de Junio de 2018, celebraron Convenio denominado "Programa Servicio Atención Primaria de Urgencia, de alta Resolución", suscrito entre el SSAS y la Municipalidad de Temuco, a fin de aumentar la eficacia en el otorgamiento de las acciones de salud de los equipos locales.

TENIENDO PRESENTE: lo dispuesto en:

- 1.- DFL Nº 1/05 que fija texto refundido del D. L. Nº 2763/1979, que crea los Servicios de Salud y otras leyes
- 2.- D.S. Nº 140/2004, del Ministerio de Salud que reglamenta los Servicios de Salud.
- 3.- DS. Nº 39/18 del Ministerio de Salud, que establece nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 4.- D. F. L Nº/19.414/97 del M. de Salud que separa los Servicios de Salud en Araucanía Norte y Sur;
- 5.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.-APRUEBASE, convenio Programa Servicio Atención Primaria de Urgencia, de Alta Resolución, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y el Servicio de Salud Araucanía Sur de fecha 06.06.2018, convenio que es del siguiente tenor: En Temuco a **06 de Junio de 2018**, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Prat Nº 969 Temuco, representado por su **DIRECTORA (S) SRA. MARIA CECILIA DIAZ OBANDO**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat Nº 650, representada por su Alcalde **SR. MIGUEL BECKER ALVEAR**, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: 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° 31 del 2017**, 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".

SEGUNDA: Con la finalidad de complementar y mejorar el acceso y oportunidad de la atención de la población, el ministerio de salud ha decidido impulsar el programa "**Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)**" que viene a instalar mayor resolutivez en la red comunal y un mecanismo de filtro y contención más eficaz en la Red de urgencia sanitaria. El propósito de este programa consiste en facilitar el acceso de la población comunal al servicio de urgencia de manera oportuna y de calidad, asegurando la continuidad de la atención, a través de la referencia y del rescate de estos usuarios hacia y desde la UEH correspondientes y su derivación al CESFAM de origen.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 20 de 9 de enero de 2017**, del 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.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia:

Componente 1: Habilitación SAR Nuevo.

Estrategias:

1. Constituir equipo comunal que gestione documentación necesaria para la presentación de carpeta de antecedentes para conseguir autorización sanitaria a la Seremi de Salud correspondiente.

Componente 2: Implementación Modelo de atención SAR

Estrategia:

1. Constitución equipo gestor comunal con la asesoría de la dirección de APS del servicio de Salud.
2. Elaboración Plan de Trabajo para Instalar Modelo y Gestionar el cambio (establecer cronograma de implementación)
3. Aplicar Pauta de autoevaluación emitida desde el Minsal y remitir resultados al Servicio de Salud

Componente 3: Optimización de la Red local y comunal de urgencias

Estrategia:

1. Diagnóstico realizado por el equipo comunal y del servicio de salud, sobre causas que inciden en la sobredemanda de la urgencia tanto a nivel de la Red comunal (Cesfam y SAPU) como a nivel de la Red de urgencia local del Servicio de Salud (consultantes cuya patología debiera haber sido resuelta en la comuna y consulta en la UEH)

CUARTA: 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, las sumas mensuales que se detallan a continuación, para alcanzar el propósito **y cumplimiento de las estrategias señaladas.**

Detalle

- RR.HH
- Insumos, medicamentos
- Telemedicina
- Otros gastos de operación (consumos básicos, combustible, materiales de oficina, materiales de útiles de aseo, mantención y reparación de vehículo, equipamiento e infraestructura)

*Apoyo Radiológico las 24 hrs. Todos Los días.

NOMBRE	CUOTAS 1 a 12 c/u	MONTO TOTAL SAR
SAR CESFAM Labranza	\$ 57.430.281	\$ 689.163.372

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades:

1. Implementar modelo de atención definido para el SAR de acuerdo a orientación técnica del programa.
2. Optimizar el funcionamiento de la red de urgencia local, evitando que los usuarios pertenecientes a la población usuaria comunal, concurren innecesariamente a las unidades de urgencia hospitalaria.
3. Optimizar el funcionamiento de las redes de urgencia comunal, actuando como interconsultores de los establecimientos de salud comunales por su mayor capacidad resolutoria, su mejor calidad tecnológica y medios diagnósticos y de tratamiento.

Nombre del dispositivo: SAR LABRANZA

Horarios de Funcionamiento:

Días Hábiles (Lunes a Viernes) entre las 17:00 horas y las 08:00 horas del día siguiente;

Días inhábiles (Sábado, domingo y festivo) desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (24 horas).

SEXTA: Se efectuará una evaluación Técnica con corte al 31 de diciembre del año 2018. El informe deberá ser remitido por la comuna participante del programa SAR al servicio de salud Araucanía Sur, hasta el 5º día del mes de enero del siguiente año de inicio de actividades; a su vez, el servicio deberá remitir a la subsecretaria de redes asistenciales del ministerio de salud hasta el 10 de enero, enviando informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participes del programa.

Este se realizará en base al desarrollo de los indicadores de desempeño establecidos en el programa "Servicios de atención primaria de alta resolución" (SAR) el cual forma parte integrante del presente convenio.

Adicionalmente, para el seguimiento del programa se podrá requerir el envío de informes de avance mensuales al Servicio de Salud Araucanía sur, y de este, a la subsecretaría de Redes asistenciales, del Ministerio de salud, conforme a instrucciones ministeriales conforme a instrucciones ministeriales.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas con datos extraídos de las fuentes oficiales de registro por Unidad de Estadística del SSAS.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en **12 cuotas mensuales**, de la forma como pasa a expresarse: **VALOR CUOTA 1 A 12: \$ 57.430.281.-**

OCTAVA: 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, efectuando 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.

NOVENA: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este **Convenio son de suma importancia respecto de la atención de urgencia de la población beneficiaria**, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos desde el 1 de enero de 2018, ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

DECIMA: La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en las cláusulas tercera y cuarta del convenio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios. Los Datos relativos a la producción del dispositivo SAR deben ser reportados en los sistemas informáticos que el servicio tiene disponible en www.ssasur.cl (sistema de urgencia 2.0). Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la resolución N° 30 de 2015, de contraloría general de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

El gasto que ocasione el programa deberá ser imputado al **ITEM 24-03-298**

DECIMA PRIMERA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

DECIMA SEGUNDA: 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.

DÉCIMA TERCERA: "El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado."

Ahora bien, conforme al dictamen N°16.037 de fecha 10.04.2008 y N° 11.189 de 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzarán a ser otorgadas en la forma pactada, el **01 de Enero de 2018**, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes de la Contraloría General, antes señalados. 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 sean necesario introducirle en su operación.

DÉCIMA CUARTA: La personería de don **MIGUEL BECKER ALVEAR** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del consejo municipal de fecha 06 de Diciembre del 2016 y en el Decreto alcaldicio N° 3929 de fecha 06 de Diciembre del 2016. Por su parte, la personería de doña **MARIA CECILIA DIAZ OBANDO** para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana en decreto exento N° 39 del 2018.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en siete ejemplares, quedando uno en poder de la municipalidad, uno en poder del MINSAL y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

2.- IMPUTESE, el gasto que irroque el presente convenio al Ítem N° 24-03-298 del Presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

3.- NOTIFIQUESE, la presente resolución a la Municipalidad, una vez totalmente tramitada.



TOMESE RAZON, ANOTESE Y COMUNIQUESE

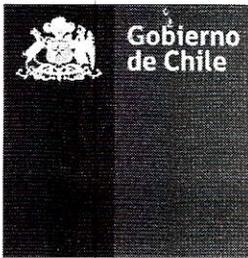
[Handwritten signature]
SRA. MARIA CECILIA DIAZ OBANDO
DIRECTORA (S)
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

28.06.2018 N° 735

DISTRIBUCION:

Contraloría Regional de la Araucanía
Municipalidad de Temuco
Depto. división en Atención Primaria MINSAL
Depto. Atención Primaria SSAS
Depto. Jurídico
Depto. Auditoría
Depto. Finanzas
Archivo





SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

**CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE
URGENCIA DE ALTA RESOLUTIVIDAD
SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR
Y LA MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
(SAR LABRANZA)**

MDO/MPN/FPH/DFM

En Temuco a **06 de Junio de 2018**, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Prat N° 969 Temuco, representado por su **DIRECTORA (S) SRA. MARIA CECILIA DIAZ OBANDO**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde **SR. MIGUEL BECKER ALVEAR**, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: 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° 31 del 2017**, 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".

SEGUNDA: Con la finalidad de complementar y mejorar el acceso y oportunidad de la atención de la población, el ministerio de salud ha decidido impulsar el programa "**Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)**" que viene a instalar mayor resolutiveidad en la red comunal y un mecanismo de filtro y contención más eficaz en la Red de urgencia sanitaria. El propósito de este programa consiste en facilitar el acceso de la población comunal al servicio de urgencia de manera oportuna y de calidad, asegurando la continuidad de la atención, a través de la referencia y del rescate de estos usuarios hacia y desde la UEH correspondientes y su derivación al CESFAM de origen.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 20 de 9 de enero de 2017**, del 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.



TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia:

Componente 1: Habilitación SAR Nuevo.

Estrategias:

1. Constituir equipo comunal que gestione documentación necesaria para la presentación de carpeta de antecedentes para conseguir autorización sanitaria a la Seremi de Salud correspondiente.

Componente 2: Implementación Modelo de atención SAR

Estrategia:

1. Constitución equipo gestor comunal con la asesoría de la dirección de APS del servicio de Salud.
2. Elaboración Plan de Trabajo para Instalar Modelo y Gestionar el cambio (establecer cronograma de implementación)
3. Aplicar Pauta de autoevaluación emitida desde el Minsal y remitir resultados al Servicio de Salud

Componente 3: Optimización de la Red local y comunal de urgencias

Estrategia:

1. Diagnóstico realizado por el equipo comunal y del servicio de salud, sobre causas que inciden en la sobredemanda de la urgencia tanto a nivel de la Red comunal (Cesfam y SAPU) como a nivel de la Red de urgencia local del Servicio de Salud (consultantes cuya patología debiera haber sido resuelta en la comuna y consulta en la UEH)

CUARTA: 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, las sumas mensuales que se detallan a continuación, para alcanzar el propósito **y cumplimiento de las estrategias señaladas.**

Detalle

- RR.HH
- Insumos, medicamentos
- Telemedicina
- Otros gastos de operación (consumos básicos, combustible, materiales de oficina, materiales de útiles de aseo, mantención y reparación de vehículo, equipamiento e infraestructura)

*Apoyo Radiológico las 24 hrs. Todos Los días.

NOMBRE	CUOTAS 1 a 12 c/u	MONTO TOTAL SAR
SAR CESFAM Labranza	\$ 57.430.281	\$ 689.163.372

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.



QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades:

1. Implementar modelo de atención definido para el SAR de acuerdo a orientación técnica del programa.
2. Optimizar el funcionamiento de la red de urgencia local, evitando que los usuarios pertenecientes a la población usuaria comunal, concurren innecesariamente a las unidades de urgencia hospitalaria.
3. Optimizar el funcionamiento de las redes de urgencia comunal, actuando como interconsultores de los establecimientos de salud comunales por su mayor capacidad resolutive, su mejor calidad tecnológica y medios diagnósticos y de tratamiento.

Nombre del dispositivo: SAR LABRANZA

Horarios de Funcionamiento:

Días Hábiles (Lunes a Viernes) entre las 17:00 horas y las 08:00 horas del día siguiente;

Días inhábiles (Sábado, domingo y festivo) desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (24 horas).

SEXTA: Se efectuará una evaluación Técnica con corte al 31 de diciembre del año 2018. El informe deberá ser remitido por la comuna participante del programa SAR al servicio de salud Araucanía Sur, hasta el 5º día del mes de enero del siguiente año de inicio de actividades; a su vez, el servicio deberá remitir a la subsecretaria de redes asistenciales del ministerio de salud hasta el 10 de enero, enviando informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participes del programa.

Este se realizará en base al desarrollo de los indicadores de desempeño establecidos en el programa "Servicios de atención primaria de alta resolución" (SAR) el cual forma parte integrante del presente convenio.

Adicionalmente, para el seguimiento del programa se podrá requerir el envío de informes de avance mensuales al Servicio de Salud Araucanía sur, y de este, a la subsecretaria de Redes asistenciales, del Ministerio de salud, conforme a instrucciones ministeriales conforme a instrucciones ministeriales.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas con datos extraídos de las fuentes oficiales de registro por Unidad de Estadística del SSAS.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en **12 cuotas mensuales**, de la forma como pasa a expresarse: **VALOR CUOTA 1 A 12: \$ 57.430.281.-**

OCTAVA: 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, efectuando 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.



NOVENA: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este **Convenio son de suma importancia respecto de la atención de urgencia de la población beneficiaria**, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos desde el 1 de enero de 2018, ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

DECIMA: La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en las cláusulas tercera y cuarta del convenio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios. Los Datos relativos a la producción del dispositivo SAR deben ser reportados en los sistemas informáticos que el servicio tiene disponible en www.ssasur.cl (sistema de urgencia 2.0). Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la resolución N° 30 de 2015, de contraloría general de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

El gasto que ocasione el programa deberá ser imputado al **ITEM 24-03-298**

DECIMA PRIMERA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

DECIMA SEGUNDA: 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.

DÉCIMA TERCERA: "El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado."

Ahora bien, conforme al dictamen N°16.037 de fecha 10.04.2008 y N° 11.189 de 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzarán a ser otorgadas en la forma pactada, el **01 de Enero de 2018**, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes de la Contraloría General, antes señalados. 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 sean necesario introducirle en su operación.



DÉCIMA CUARTA: La personería de don **MIGUEL BECKER ALVEAR** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del consejo municipal de fecha 06 de Diciembre del 2016 y en el Decreto alcaldicio N° 3929 de fecha 06 de Diciembre del 2016. Por su parte, la personería de doña **MARIA CECILIA DIAZ OBANDO** para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana en decreto exento N° 39 del 2018.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en siete ejemplares, quedando uno en poder de la municipalidad, uno en poder del MINSAL y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).



SR. MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



SRA. MARIA CECILIA DIAZ OBANDO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

