



DECRETO N° 108

TEMUCO, 01 ABR. 2013

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.- Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, de fecha 06.03.2013, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 5.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, de fecha 06.03.2013, 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 ARANEDA NAVARRO SECRETARIO MUNICIPAL



MIGUEL BECKER ALVEAR ALCALDE

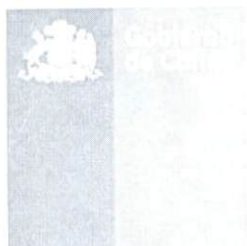


DIRECTOR OF/MSR/ EAP/CFV/elp.

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud





REF: Aprueba convenio programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, Municipalidad de Temuco .-

RESOLUCIÓN EXENTA NRO. 1721

TEMUCO, 16 ABR 2013

MABS/FPH/JCC

VISTOS: estos antecedentes:

- 1.- Convenio de Traspaso de Establecimientos de salud, de acuerdo con las normas del D.F.L. N° 1.3063/80, del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores.-
- 2.- Convenio de ejecución de Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal de fecha 06 de marzo de 2013, suscrito entre La Municipalidad de Temuco y la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur.-
- 3.-Correo electrónico del Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial al Dpto. Jurídico, solicitando gestionar convenio con la Municipalidad
- 4.-Programa de Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, aprobado por Resolución Exenta N°02 de fecha 04 de enero de 2013.-
- 5.- Resol. Exta. N°381 de fecha 05.02.2013 de Ministerio de Salud, que distribuye recursos del Programa señalado.
- 6.- Certificado de disponibilidad Presupuestaria

Y TENIENDO PRESENTE : lo dispuesto en:

- 1.-DFL N° 1 que fija texto refundido del D. L. N° 2763/1979, que crea los Servicios de Salud.
- 2.-D.S. N° 140/2004, del Ministerio de Salud.
- 3.-D.S. N° 120/10, del Ministerio de Salud.-
- 4.-D. F. L N° 1/19.414/97 del M. de Salud.-
- 5.-Ley N° 18.575, sobre Bases Generales de la Administración del Estado.-
- 6.-Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1.-APRUEBASE, CONVENIO de ejecución del

Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal de fecha 06 de marzo de 2013, suscrito entre el Servicio Salud Araucanía Sur y La Municipalidad de Temuco, que se entienden parte integrante de esta Resolución y en cuya virtud se traspasan recursos para la ejecución del Programa señalado en Vistos, convenio que es del siguiente tenor:

En Temuco a 06 de marzo 2013 entre el Servicio de Salud Araucanía sur., persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat N° 969, Temuco, representado por su Director (s) Dra. **SYLVIA PAOLA ALARCON VILLAGRAN**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Prat N°650, Temuco representada por su Alcalde D. **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° 82 del 2012, 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: 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, enmarcadas 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 el Programa "**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°02 de 04 de Enero del 2013, 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 las siguientes estrategias del Programa:

1. Contratación de 8 horas semanales de profesional del área de salud sexual y reproductiva: matron/a, o enfermera/o matron/a por 12 meses.
2. Contratación de 8 horas semanales de profesional del área psicosocial: asistente o trabajador/a social, psicólogo/a por 12 meses.
3. Implementación de actividades de promoción orientadas a instalar y reforzar estilos de vida saludable.
4. Atención de salud integral a adolescentes:

a) Atención de la demanda espontánea en:

Consejería en salud sexual reproductiva, regulación de fecundidad, VIH-SIDA e ITS y en salud mental (alcohol, drogas, tabaco, etc.)
Consulta por sospecha de ITS y ETS
Consulta primera respuesta en situaciones de violencia
Consulta regulación fecundidad

b) Atención Programada con énfasis en:

Atención en salud sexual y reproductiva, a través de consejerías y/o consulta (salud sexual reproductiva, regulación fecundidad, VIH- SIDA e ITS)
Atención en salud mental, a través de consejerías (general, alcohol, drogas, antitabaco, otras).

c) Derivación efectiva a los distintos programas de salud de los adolescentes que requieren de una atención específica en el centro de salud.

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, la suma anual y única de \$ 4.226.000, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: 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 adolescente.

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 2 cuotas.

- a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este 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, la que se transferirá 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 cumplimiento de las metas del Programa se evalúa en relación a sus componentes técnicos y administrativo-financieros.

Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia de control y supervisión, los respectivos Servicios de Salud y será canalizado y analizado por el equipo técnico de Adolescentes en APS, en conjunto con los referentes técnicos de cada Servicio de Salud.

- Los medios de verificación para evaluar las metas de trabajo con organizaciones comunitarias serán:
 - Identificación de cada organización o establecimiento educacional y
 - Programa de trabajo a realizar con cada uno (en archivo digital)

Estos documentos digitalizados deberán enviarse al Ministerio de Salud al momento de la evaluación.

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 31 de Agosto, debe remitirse al MINSAL antes del 20 de Septiembre. De acuerdo a los resultados obtenidos se efectuará la reliquidación del Programa en la transferencia de Octubre.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de Diciembre, debe remitirse al MINSAL antes del 20 de Enero. La evaluación final tendrá incidencia en la asignación de recursos del año siguiente.

Ponderaciones por indicador

COMPONENTE	INDICADOR	PONDERACION	Compromiso 2013
PROMOCION	% de talleres o programas de actividad masiva realizados que favorezcan el autocuidado y la instalación o fortalecimiento de hábitos de vida saludable.	40%	250 talleres
			6 actividades masivas.
PREVENCION	% de adolescentes que reciben Consejerías en salud sexual reproductiva, regulación de fecundidad o VIH-SIDA e ITS.	20%	300
	% de adolescentes que reciben consejería en estilos de vida y conductas de autocuidado.	20%	300
	% de adolescentes derivados y atendidos en APS	20%	50

OCTAVA: 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.

El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 60%, en caso de lograr resultados inferiores a los esperados, la rebaja de la segunda se realizará conforme al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Devolución de recursos 1° cuota del 60%	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 40%
60,00%	0%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	0%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	0%	75%
Menos del 40%	$(1 - (\text{Cumplimiento} / 60)) * 100\%$	100%
0%	Rescindir convenio y devolución de fondos	

NOVENA: 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.

DECIMA: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, conjuntamente a ello cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DECIMA PRIMERA: 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.

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.

DECIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero 2013 hasta el 31 de diciembre del año en curso.

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 necesarios introducirle en su operación.

DECIMA CUARTA: La personería de D **MIGUEL BECKER ALVEAR**, para actuar en representación del municipio de Temuco consta y emana del decreto alcaldicio N°4368 de proclamación con fecha 06 de Diciembre 2012. Por su parte la personería Dra. **SYLVIA PAOLA ALARCON VILLAGRAN**, para representar al servicio de salud Araucanía Sur, consta de DS 254 del 16 de junio del 2010 del Ministerio de Salud.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 8 ejemplares, quedando 4 en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad, uno en la SEREMI y los restantes en el Ministerio de Salud, División de Atención Primaria.

2.-TRANSFIÉRASE el monto total de \$4.226.000.-

conforme se señala en convenio.

3.- IMPUTESE, el gasto que origina el convenio señalado al ítem 24.03.298 del Presupuesto del Servicio Salud Araucanía Sur del año 2013.-

4.-NOTIFIQUESE la presente Resolución a la Municipalidad, a Dpto. de Atención Primaria, del Ministerio de Salud, remitiéndole copias íntegras de la misma y del Convenio.-

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



M
D. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR

05.04.2013N°440

DISTRIBUCION:

- Municipalidad
- DIVISION DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL MINSAL
- SUB DIR. MÉDICA.
- DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA Y RED ASISTENCIAL.
- DPTO. JURÍDICO.
- DPTO. FINANZAS.
- AUDITORÍA.
- ARCHIVO.

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO	
OFICINA DE PARTES 3125	
PROVIDENCIA _____	
FECHA ENTRADA _____	17 ABR. 2013
F DOC N° _____	Solmey
RESPONDER ANTES DE _____	

SERVICIO DE SALUD ARUCANIA SUR
MPN/FPH/JCC

CONVENIO

PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL

En Temuco a 06 de marzo 2013 entre el Servicio de Salud Araucanía sur., persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat N° 969, Temuco, representado por su Director (s) Dra. **SYLVIA PAOLA ALARCON VILLAGRAN**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Prat N°650, Temuco representada por su Alcalde D. **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° 82 del 2012, 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: 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, enamadas 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 el Programa “**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°02 de 04 de Enero del 2013, 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 las siguientes estrategias del Programa:

1. Contratación de 8 horas semanales de profesional del área de salud sexual y reproductiva: matrn/a, o enfermera/o matrn/a por 12 meses.
2. Contratación de 8 horas semanales de profesional del área psicosocial: asistente o trabajador/a social, psicólogo/a por 12 meses.
3. Implementación de actividades de promoción orientadas a instalar y reforzar estilos de vida saludable.
4. Atención de salud integral a adolescentes:

a) Atención de la demanda espontánea en:

Consejería en salud sexual reproductiva, regulación de fecundidad, VIH-SIDA e ITS y en salud mental (alcohol, drogas, tabaco, etc.)

Consulta por sospecha de ITS y ETS

Consulta primera respuesta en situaciones de violencia

Consulta regulación fecundidad

b) Atención Programada con énfasis en:



Atención en salud sexual y reproductiva, a través de consejerías y/o consulta (salud sexual reproductiva, regulación fecundidad, VIH- SIDA e ITS)

Atención en salud mental, a través de consejerías (general, alcohol, drogas, antitabaco, otras).

c) Derivación efectiva a los distintos programas de salud de los adolescentes que requieren de una atención específica en el centro de salud.

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, la suma anual y única de \$ 4.226.000. para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: 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 adolescente.

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 2 cuotas.

- a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este 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, la que se transferirá 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 cumplimiento de las metas del Programa se evalúa en relación a sus componentes técnicos y administrativo-financieros.

Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia de control y supervisión, los respectivos Servicios de Salud y será canalizado y analizado por el equipo técnico de Adolescentes en APS, en conjunto con los referentes técnicos de cada Servicio de Salud.

- Los medios de verificación para evaluar las metas de trabajo con organizaciones comunitarias serán:
 - o Identificación de cada organización o establecimiento educacional y
 - o Programa de trabajo a realizar con cada uno (en archivo digital)

Estos documentos digitalizados deberán enviarse al Ministerio de Salud al momento de la evaluación.

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 31 de Agosto, debe remitirse al MINSAL antes del 20 de Septiembre. De acuerdo a los resultados obtenidos se efectuará la reliquidación del Programa en la transferencia de Octubre.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de Diciembre, debe remitirse al MINSAL antes del 20 de Enero. La evaluación final tendrá incidencia en la asignación de recursos del año siguiente.

Ponderaciones por indicador

COMPONENTE	INDICADOR	PONDERACION	Compromiso 2013
PROMOCION	% de talleres o programas de actividad masiva realizados que favorezcan el autocuidado y la instalación o fortalecimiento de hábitos de	40%	250 talleres 6 actividades



	vida saludable.		masivas.
PREVENCION	% de adolescentes que reciben Consejerías en salud sexual reproductiva, regulación de fecundidad o VIH-SIDA e ITS.	20%	300
		20%	300
	% de adolescentes que reciben consejería en estilos de vida y conductas de autocuidado.	20%	50
	% de adolescentes derivados y atendidos en APS		

OCTAVA: 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.

[Handwritten signature]



El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 60%, en caso de lograr resultados inferiores a los esperados, la rebaja de la segunda se realizará conforme al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Devolución de recursos 1° cuota del 60%	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 40%
60,00%	0%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	0%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	0%	75%
Menos del 40%	$(1 - (\text{Cumplimiento} / 60)) * 100\%$	100%
0%	Rescindir convenio y devolución de fondos	

NOVENA: 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.

DECIMA: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, conjuntamente a ello cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DECIMA PRIMERA: 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.

18/03/13

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.

DECIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero 2013 hasta el 31 de diciembre del año en curso.

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 necesarios introducirle en su operación.

DECIMA CUARTA: La personería de D **MIGUEL BECKER ALVEAR**, para actuar en representación del municipio de Temuco consta y emana del decreto alcaldicio N°4368 de proclamación con fecha 06 de Diciembre 2012. Por su parte la personería Dra. **SYLVIA PAOLA ALARCON VILLAGRAN**, para representar al servicio de salud Araucanía Sur, consta de DS 254 del 16 de junio del 2010 del Ministerio de Salud.

DECIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 8 ejemplares, quedando 4 en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad, uno en la SEREMI y los restantes en el Ministerio de Salud, División de Atención Primaria.



MIGUEL BECKER ALVEAR

ALCALDE
MUNICIPALIDAD
TEMUCO.



SYLVIA PAOLA ALARCON VILLAGRAN,

DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

