



República de Chile
Municipalidad de los Muermos

DESAM

Ref.: APRUEBA EJECUCION DE CONVENIO SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS: "CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN SALUD MENTAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A PROGRAMAS DE SENAME EN LA ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL 2021".

Los Muermos, 23-04-2021.

DECRETO MUNICIPAL N°738

VISTOS:

El D.F.L. N° 1-3063 de 1980, lo dispuesto en la Ley N° 19.378 del 1995 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" y su Reglamento, las facultades que me confiere la Ley N° 18.695/1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- **APRUEBESE** la ejecución del siguiente Convenio suscrito entre el SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS:
- "CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A PROGRAMAS DE SENAME EN LA ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL 2021", fechado el 09-Abril-2021 por la suma de **\$ 3.602.200.-** (Tres millones, seiscientos dos mil, doscientos pesos), aprobado según Resolución Exenta N° 1508 del 22-04-2021.
- 2.- El gasto que irrogue la ejecución de las actividades de los convenios antes señalados, se imputarán al: Item 215-22-04-999 Bienes y Servicios Programas y/o 215-22-11-999 Servicios Técnicos y Profesionales Programas, según corresponda.

ANOTESE, COMUNÍQUESE, REGÍSTRESE Y ARCHIVASE.



TATIANA MOYA LEIVA
SECRETARIO MUNICIPAL



EMILIO GONZÁLEZ BURGOS
ALCALDE

- ✓ Aprobado por Lisette Toledo Toledo : Generó el documento
- ✓ Aprobado por Lisette Toledo Toledo : El mismo Usuario
- ✓ Aprobado por Hilario Martínez Hueitza : Finanzas
- ✓ Aprobado por Katia Tomckowiack Calisto : Jefe DESAM
- ✓ Aprobado por NELSON RICARDO ORTIZ FARIAS : Control Interno

EGB/TML/NROF/KBTC/JSZH/mltn.



Servicio de Salud del Reloncaví
DEPARTAMENTO JURÍDICO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1508

19

PUERTO MONTT, 22 ABR 2021

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar el Convenio denominado "**CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION DE LA SALUD MENTAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A PROGRAMAS DE SENAME EN LA ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL**" suscrito con fecha 09 de abril de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI** la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**; **TENIENDO PRESENTE:** Resolución Exenta N° 993 de fecha 19 de diciembre de 2019 que aprueba el referido programa, y por el cual el Ministerio a través del Servicio asigna a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa: **Componentes: N° 1: Atención General de Salud en Establecimiento de Salud de APS y en los CIP -CRC; N°2: Atenciones de Salud Mental en Establecimiento de Salud de APS y en los CIP-CRC.** y por el cual el servicio transfiere a la Municipalidad para el financiamiento de las actividades asociadas a este Programa la suma de **\$3.602.200.-**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan y en los términos señalados en el referido Convenio; **TENIENDO ADEMAS PRESENTE:** lo dispuesto en el D.F.L. N° 1 de 2006, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y otros cuerpos legales, Decreto Supremo N° 140/2004, del Ministerio de Salud y lo prevenido en la Resolución N° 07 del 26 de marzo de 2019, publicada en el Diario Oficial del 29 de Marzo de 2019, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

R E S O L U C I O N :

1. **APRUEBASE,** el Convenio denominado "**CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION DE LA SALUD MENTAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A PROGRAMAS DE SENAME EN LA ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL**" suscrito con fecha 09 de Abril de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI** la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS** mediante el cual el Servicio transfiere a la Municipalidad para el financiamiento de las actividades asociadas a este Programa la suma de **\$3.602.200.-**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan, y en los términos señalados en el referido Convenio.
2. **IMPÚTESE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este Convenio al Item 24-03-298, Estatuto Atención Primaria Ley N° 19.378, correspondiente al presupuesto vigente del año 2021.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI

N° 425 - 19.04.2021

Distribución:

- División Atención Primaria – Ministerio de Salud.
- I. Municipalidad de Los Muermos.
- Subdirección de Gestión Asistencial Servicio Salud
- Dpto. Control de Gestión, oficina de Convenios Servicio de Salud
- Departamento Jurídico Servicio Salud
- Oficina de Partes Servicio de Salud

ID DOC. 9801086



SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI
DEPTO. CONTROL DE GESTION
OFICINA DE CONVENIOS

DR.JTA/CCV/SCS/ABR/LOA

CONVENIO
PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION DE LA
SALUD MENTAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES
VINCULADOS A PROGRAMAS DE SENAME EN LA ATENCION
PRIMARIA MUNICIPAL
CON ILUSTRE MUNICIPALIDAD LOS MUERMOS
2021

En Puerto Montt a 09 de abril de 2021, entre el **Servicio de Salud Del Reloncaví**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.607.700-7, domiciliado en calle Egaña N° 85, de Puerto Montt, representado por su Director Dr. Jorge Tagle Alegría, Cédula Nacional de Identidad N° 12.534.405-4, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**, persona jurídica de derecho público, Rut. N° 69.220.800-5 domiciliada en Calle Antonio Varas N°498, representada por su Alcalde Sr. Emilio Gonzalez Burgos Cédula Nacional de Identidad N° 8.424.799-5, 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".

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 emanadas del Ministerio de Salud, y de la modernización de la Atención Primaria, y la incorporación de esta 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 “**Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a Programas del Servicio Nacional de Menores**”, cuyo propósito es mejorar las condiciones de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que participan de programas de la Red SENAME, ya sea con vulneración de derechos o bajo la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente; asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención.

Se espera que esta herramienta contribuya a mejorar y fortalecer las condiciones de Salud Mental, en Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a Programas del Servicio Nacional de Menores, tanto del sistema de protección de derechos, como del sistema de responsabilidad penal adolescente, en el marco del Modelo de Atención con Enfoque Familiar y Comunitario, esto principalmente con acciones de prevención, detección, monitoreo y seguimiento.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 993 de fecha 19 de diciembre del 2019, 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, determina asignar a la Municipalidad los recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa:

El Programa de Reforzamiento de atención de salud integral a NNAJ vinculados a programas SENAME, posee 2 componentes:

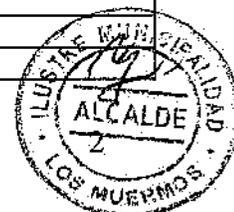
Componente 1	Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC
Componente 2	Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC

Estos componentes se estructuran en base a las siguientes prestaciones:

Componente 1 = Atención general de salud: La canasta de prestaciones para la atención de salud general, posee concentraciones y rendimientos referenciales, que se describen a continuación:

Prestaciones de refuerzo para la atención general en el establecimiento de APS:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Enfermera	3	20
Control de Salud	Matrona	3	30
Control de Salud	Médico	3	20



Control de Salud	Nutricionista	3	30
------------------	---------------	---	----

Prestaciones de refuerzo para la atención general en el establecimiento CIP-CRC:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Consulta de Salud	Enfermera	3	20
Consulta de Salud	Médico	2	30
Consulta de Salud	Kinesiólogo	2	30
Consulta de Salud	Matrona	3	30
Consulta de Salud	Nutricionista	2	30
Consulta de Salud	Técnico Paramédico	3	20
Consulta de Salud	Odontólogo	7	20

Además, el refuerzo para la atención general en el CIP-CRC, considera la atención odontológica integral con unidad portátil y apoyo de TENS. La comuna podrá solicitar al Servicio de Salud, autorización para la adquisición de insumos necesarios en las prestaciones odontológicas y/o reposición de equipamiento menor, asegurando el cumplimiento de la meta.

Componente 2: Atención de salud mental: La canasta de prestaciones para la atención de salud mental en la APS, posee la siguiente concentración y rendimientos de tipo referencial:

Prestaciones de refuerzo para la atención de salud mental en establecimiento de APS

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Asistente Social	2	30
Control de Salud	Psicólogo	3	30
Control de Salud	Médico	3	20
Informe	Psicólogo	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador social/Terapeuta Ocupacional	4	90

Prestaciones de refuerzo para la atención salud mental en el establecimiento CIP-CRC:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Asistente Social	2	30
Control de Salud	Psicólogo	3	30
Control de Salud	Médico	3	20
Informe	Psicólogo	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador social/Terapeuta Ocupacional	4	90



Para asegurar lo anterior, se realizará la compra de servicios de transporte, con la finalidad de trasladar al equipo de salud al establecimiento SENAME CIP-CRC, que corresponda con los recursos del programa. También, se deben comprar equipos e insumos para asegurar la atención de salud, en particular la compra de unidad odontológica portátil en las comunas que tengan en su territorio centros SENAME CIP-CRC.

En caso de requerir otro profesional no contemplado en las prestaciones de refuerzo de ambos componentes, podrán ser incorporados en reemplazo de aquel que no es pertinente a la realidad local, previa coordinación entre la comuna y el Servicio de Salud, resguardando una atención de salud integral, oportuna, de calidad e impacto en el bienestar y calidad de vida de los NNAJ de programas SENAME.

PRODUCTOS ESPERADOS

Producto 1: Refuerzo de prestaciones de salud general contenidas en el Plan de Salud Familiar

- a) Realización de prestaciones y/o acciones de salud general de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida.
- b) Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
- c) Realización de acciones de promoción.
- d) Realización de acciones de prevención.
- e) Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector.

Producto 2: Refuerzo de prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria

- a) Detección e identificación de NNAJ que requieren atención de salud mental en APS.
- b) Realización de prestaciones y/o acciones de salud mental en APS de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida
- c) Evaluación de la situación al ingreso y egreso del programa de salud mental en APS.
- d) Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
- e) Elaboración de informes a tribunales.
- f) Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector.



CUARTA: Conforme a lo señalado en la cláusula precedente, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, a contar de la fecha de la Resolución aprobatoria de este convenio, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma total y única de, **\$3.602.200.- (tres millones seiscientos dos mil, doscientos pesos)**, para alcanzar el propósito señalado en la cláusula anterior.

QUINTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

Objetivo General:

Fortalecer y mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en niños, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas del SENAME, tanto del sistema de protección de derechos como del sistema de responsabilidad penal adolescente.

Objetivo Especifico:

- a) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS a NNAJ vinculados a programas SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semi cerrado).
- b) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria, a NNAJ vinculados a programas SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semi cerrado).
- c) Asegurar las siguientes prestaciones mínimas de salud; 1 control niño sano, 1 control adolescente, vacunas al día, 2 Visitas domiciliarias, 1 atención por terapeuta ocupacional y 1 control de salud mental.

SEXTA: Se deja constancia que la Glosa 02 de la ley de Presupuesto del Sector Público, antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora de Salud Municipal podrá contratar personal conforme a la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a Honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el Artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.



SEPTIMA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos específicos e indicadores definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones de la implementación del Programa en los meses de abril, julio y diciembre. Para estas evaluaciones se solicitará la información de la ejecución de cada componente según el siguiente detalle:

Primera Evaluación: Mes de Mayo

Se efectuará con corte al **31 de mayo**. La información deberá ser enviada desde las comunas a los Servicios de Salud, con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

- a) Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtítulo 21, 22 y/o 24 según corresponda.
- b) Comunas y establecimientos de APS priorizados para la ejecución.
- c) Cobertura asignada a cada establecimiento de APS.
- d) En aquellos casos en que la resolución de distribución de recursos financieros se encuentre pendiente, los Servicios de Salud igualmente deberán informar las letras b) y c); incorporando acciones desarrolladas a la fecha y cómo proyectan el trabajo.

El Servicio de Salud deberá enviar Informe de cumplimiento de cada comuna, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope de 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril.

Segunda Evaluación: Mes de Julio

Se efectuará una evaluación al **31 de julio** del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

cumplimiento se aproximará en caso de que sobrepase el 0,5%.



Las comunas deberán informar a los Servicios de Salud, a través de un informe de avances, emitido con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha del corte, con el fin de describir las acciones desarrolladas en el período y un plan de abordaje para asegurar el cumplimiento de la meta asignada.

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento del Programa, la comuna podrá apelar la no reliquidación de recursos, a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, explicitando las causas y acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podrá solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa, por medio de un Ordinario dirigido al Subsecretario de Redes Asistenciales.

No obstante, la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente y ejecutadas.

Los establecimientos y municipios deberán informar al Servicio de Salud, el cierre anual del programa y el resultado obtenido en el informe final del programa.

Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de éste, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.



El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

OCTAVA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El Servicio de Salud respectivo, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada.

La meta para la Comuna de Los Muermos (NNAJ) es de **50 atenciones**.

Para el cumplimiento anual esperado del programa, con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:

Indicadores y Medios de Verificación

Nº	Nombre Indicador	Numerador / Denominador		Medio verificación	Meta	Ponderador
1	Informe de Monitoreo enviados a Servicio de Salud	Indicador Dicotómico: SI-NO	Numero de informes programados/Numero de Informes enviados	INFORME	2 Informes Enviados	25%
2	Atenciones mínimas de Salud de niños/as y Adolescentes de Programa SENAME	Niños/as y Adolescentes atendidos de programas SENAME	Niños/as y adolescentes de Programas SENAME comprometidos atender según meta/ Niños/as y adolescentes de Programas SENAME atendidos con atenciones mínimas.	Planilla Local Según formato	100,00%	50%
3	Plan intersectorial de intervención en salud	Indicador Dicotómico: Si-NO	Niños/as y adolescentes de Programas SENAME comprometidos atender	Planes de intervención	100%	25%

NOVENA: En atención a que los recursos que se transfieren en virtud del presente Convenio están destinados al pago de las acciones de que da cuenta la cláusula Cuarta para el presente año presupuestario, la Municipalidad deberá restituir a la Servicio de Salud, los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de esta anualidad; previa confirmación de saldos con esta Institución; Sin perjuicio según lo expuesto en la cláusula Décima Tercera.

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 9 de la Ley de Presupuesto 2020, dichos saldos no utilizados por los organismos receptores y que deben ser reintegrados



deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación (a través de la Tesorería General de la República), por el Servicio de Salud.

Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

La primera cuota, correspondiente al 70% a la total tramitación del acto aprobatorio, y el 30% restante, de acuerdo a los resultados de la evaluación con corte al 31 octubre, la cual se aplicará a los recursos asociados.

DECIMA 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 PRIMERA: El Servicio velará 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 que fija normas de procedimientos sobre Rendición de Cuentas, para lo que estará disponible el " Sistema de ejecución APS", (URL: <http://app.ssd.r.gob.cl/convenios/> ; IP: <http://10.6.43.208/convenios/>) que permitirá ingresar la información y generar el proceso de rendición, que deberá ser enviada a Oficina de Partes del Servicio o por firma digital, en la medida que este implementada esta última opción.

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: Las partes dejan expresa constancia que este convenio comienza a regir a partir del 1° de abril del presente año, como consecuencia de prórroga hasta el 31 de marzo del 2020 de convenio del mismo año, aprobado según resolución Exenta N°J/4532 de fecha 31 de diciembre del 2020.

DECIMA CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 diciembre de 2021. Sin embargo, de existir saldos pendientes de ejecutar al 30 de noviembre de 2021; durante el mes de diciembre de 2021 las partes podrán celebrar convenio de continuidad de este Programa, siempre y cuando la Municipalidad realice la solicitud formal vía ordinario con fecha tope el 10 de diciembre del año en curso, acompañado de rendición de fondos entregados.



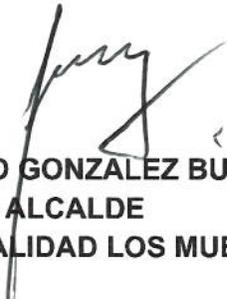
DECIMA QUINTA: La representación de **DON EMILIO GONZALEZ BURGOS** para actuar en nombre de la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS** consta en acta de proclamación de fecha 01 de noviembre de 2016, de la I. Municipalidad de Los Muermos.

La personería de **DON JORGE TAGLE ALEGRIA**, para actuar a nombre y representación del Servicio de Salud del Reloncavi, consta en el Decreto Afecto N° 07 del 22 de enero del 2019, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DECIMA SEXTA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando tres en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.




SR. EMILIO GONZALEZ BURGOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LOS MUERMOS




DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI