



I. Municipalidad de Los Lagos
Departamento de Salud
Región de Los Ríos

**APRUEBA CONVENIO ENTRE SERVICIO DE
SALUD VALDIVIA E ILUSTRE MUNICIPALIDAD
DE LOS LAGOS, RELATIVO A PROGRAMA
MEJORÍA EQUIDAD SALUD RURAL (T. PAR) 2014.**

LOS LAGOS, 15 ENE. 2014

VISTOS: Estos antecedentes: Convenio celebrado entre el Servicio de Salud Valdivia y la Municipalidad de Los Lagos, de fecha 26 de Diciembre de 2013, y

TENIENDO PRESENTE: Lo dispuesto en la Ley 19.378/95, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada y las atribuciones que me confiere la Ley 18.695/88 y sus modificaciones posteriores.

DECRETO EXENTO N°: 84 /

1.- Apruébese Convenio de fecha 26 de Diciembre de 2013, entre Servicio de Salud Valdivia y la Municipalidad de Los Lagos, relativo a Programa Mejoría en equidad de salud rural, 2014, por **\$12.024.120.-** (Doce millones veinticuatro mil ciento veinte pesos).-

2.- Apruébese el siguiente desglose presupuestario del mismo:

CATEGORIA	MONTO (\$)
• Técnico paramédico PSR Follilco	\$6.012.060.-
• Técnico paramédico volante	\$6.012.060.-
TOTAL	\$12.024.120.-

3.- Impútese el gasto al ítem 215.22.12.999.000.004, otros gastos, del Presupuesto vigente Departamento de Salud, año 2014.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



MARTA S ESPINOZA MUNIDA
SECRETARIA MUNICIPAL



HUGO CERNA POLANCO
Vº Bº CONTROL



SIMON MANSILLA ROA
ALCALDE

SMR/MEM/HCP/GMC/RFI/LFM/lfm.-
dsloslagos@gmail.com

Distribución:

1. Archivo Oficina de Partes
2. Archivo Departamento de Salud
3. Archivo Finanzas Salud
4. Oirs

tanto, se entiende que las cláusulas financieras del presente instrumento, deberán ser modificadas de igual forma.

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.

Estrategia	Detalle	Destinación	Horas	Monto Mensual	Nº Meses	Monto Anual
Continuidad Técnico Paramédico Posta Salud Rural	Técnico Paramédico	PSR Folilco	44	501.005	12	6.012.060
	Técnico Paramédico	Volante PSR	44	501.005	12	6.012.060
Total						\$ 12.024.120

QUINTA:

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

- 1) Continuidad de atención en población rural:
 - a. Reforzamiento equipos de rondas.
 - b. Segundos técnicos paramédicos en postas rurales.
 - c. Técnicos paramédicos volantes en postas rurales.

SEXTA:

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.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año 2014. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre de 2014, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, en caso de tener un cumplimiento inferior al 40%, además de no existir transferencia de la 2º cuota, se deberán devolver los fondos enviados en la 1º cuota proporcionales al cumplimiento alcanzado, en caso no registrar actividades se deberá rescindir el convenio, haciendo exigible la devolución del total de los recursos enviados. Dichas situaciones indicadas anteriormente, se resumen en el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2014, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

INDICADO R N°	NOMBRE DEL INDICADOR	PERIODO	CRITERIO DE EVALUACION	% DE CUMPLIMIENTO
3	Porcentaje de usuario(a)s que	Primer año de aplicación:	Se aplica encuesta estableciendo línea base de evaluación	Si=100% de cumplimiento No se aplica encuesta= 0% de cumplimiento
			No se aplica encuesta	0%



valoran positivamente la atención de ronda, conforme a instrumento "Encuesta de Satisfacción de Usuarios"	Segundo año de evaluación y siguientes	Se aplica encuesta y se baja porcentaje de usuarios que valoran positivamente la atención de ronda	30%
		Se aplica encuesta y se mantiene porcentaje de usuarios que valoran positivamente la atención de ronda	70%
		Se aplica encuesta y se aumenta el porcentaje de usuarios que valoran positivamente la atención de ronda	100%

INDICADO R N°	NOMBRE DEL INDICADOR	PERIODO	CRITERIO DE EVALUACION	% DE CUMPLIMIENTO
4	Cobertura de familias bajo control de Salud Familiar	Primer año de aplicación:	Meta: 30%	Igual o superior a 30%= 100% Menor a 30%= 0%
		Segundo año de aplicación:	Meta: 60%	Igual o superior a 60%= 100% Menor a 60%= 0%
		Tercer año de aplicación: 100%		Igual a 100%= 100% Entre 60 y menor a 100%= 30% Menor a 60%= 0%

La ponderación de las metas será proporcional a las estrategias y número de metas de cada comuna, de acuerdo a las estrategias que se implementan en la comuna:

- Una meta 100%
- Dos metas 50% cada una

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el programa y por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado, el cual podría presentar modificaciones de acuerdo a las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2014. Por tanto, se entiende que las cláusulas técnicas del presente instrumento, podrían ser modificadas de igual forma.

SEPTIMA:

Los recursos asociados a este Programa se entregaran en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el 01 de enero al 31 de diciembre del año 2014:

La primera cuota, correspondiente al 60% de los fondos por un monto de \$ 7.214.472.- (siete millones doscientos catorce mil cuatrocientos setenta y dos pesos), una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa y se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud, recursos que estarán disponibles desde enero de 2014.

La segunda cuota correspondiente al 40% de los fondos por un monto de \$ 4.809.648.- (cuatro millones ochocientos nueve mil seiscientos cuarenta y ocho pesos), se traspasará en el mes de septiembre de 2014 conforme al grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula precedente y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud.

OCTAVA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23/12/2003, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, a más tardar el día 15 del mes siguiente de su ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada, y el saldo disponible.
2. Remitir Informe Financiero Final de gastos al Servicio de Salud, al **31 de enero de 2015**, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" entregado por el Servicio de Salud Valdivia, en ordinario N° 1669 de fecha 27 de julio de 2011, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud:

- ❖ Realizará las correspondientes revisiones en terreno, que para tales efectos, corresponderá a los responsables del proceso; del Departamento de Recursos Financieros del Servicio.
- ❖ Podrá solicitar "Rendición de Cuentas", cuando sea necesario, a la cual deberán adjuntar documentación de respaldo, en soporte papel o soporte electrónico.

La Municipalidad deberá orientar sus acciones con el convenio en los términos y oportunidad establecida. En el caso de existir saldo, la Municipalidad deberá adjuntar además copia del depósito mediante el cual, se reintegran los recursos al Servicio de Salud Valdivia, cuenta corriente N° 72109121054 Banco Estado, esto a más tardar el 31 de enero de 2015.

NOVENA:

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula octava.

DECIMA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos saldos en los términos señalados en la cláusula octava.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo –mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – utilizar estos saldos para dar continuidad durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar el día 30 de noviembre del año respectivo, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

DECIMA PRIMERA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DECIMA SEGUNDA:

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente los informes financieros de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para el efecto se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2014** y para la entrega del informe financiero final, hasta el 31 de enero de 2015.

DECIMA CUARTA:

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaria de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

2º) **IMPÚTESE** el gasto que se origina del presente convenio al ítem presupuestario 24-03-298 "Atención Primaria, Ley N° 19.378" del Presupuesto de Gastos - año 2014 del Servicio de Salud Valdivia.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

**DRA. HELGA JACQUE AZABE
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA**

INCL.: Antec.

DISTRIBUCIÓN:

- U. de Gestión de Recursos _ Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de Los Lagos
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros - U. Recursos Financieros de la APS, SSV. **(1 copia)**
- Departamento Jurídico - Convenios APS, SSV. **(1 copia)**
- Oficina de Partes, SSV



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
Depto. Jurídico, 3357
MRL/CST/est



CONVENIO

PROGRAMA DE MEJORA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL – AÑO 2014

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA – I. MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS

26 DIC. 2013

En Valdivia, a.....entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Directora(S) Dra. Helga Jacque Azabe, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la Ilustre Municipalidad de Los Lagos, Registro Persona Jurídica N° 7, del 27 de enero de 2004, domiciliada en San Martín N° 1, Los Lagos, representada por su Alcalde Don Simón Mansilla Roa 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 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, 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 el Programa de Mejoría de la Equidad en Salud rural.

El referido Programa será aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del “Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural”

- 1) Continuidad en la atención en la apostas de salud rural y mejorar la frecuencia de las rondas de salud rural.
- 2) Innovaciones en el modelo integral de atención de atención de las poblaciones rurales.

CUARTA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ 12.024.120.- (doce millones veinticuatro mil ciento veinte pesos), para el año 2014, monto que será modificado, de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud que apruebe y distribuya recursos para dicho año presupuestario. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras del presente instrumento, deberán ser modificadas de igual forma.

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.

Estrategia	Detalle	Destinación	Horas	Monto Mensual	Nº Meses	Monto Anual
Continuidad Técnico Paramédico Posta Salud Rural	Técnico Paramédico	PSR Folilco	44	501.005	12	6.012.060
	Técnico Paramédico	Volante PSR	44	501.005	12	6.012.060
Total						\$ 12.024.120

QUINTA:

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

- 1) Continuidad de atención en población rural:
 - a. Reforzamiento equipos de rondas.
 - b. Segundos técnicos paramédicos en postas rurales.
 - c. Técnicos paramédicos volantes en postas rurales.

SEXTA:

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.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año 2014. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre de 2014, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, en caso de tener un cumplimiento inferior al 40%, además de no existir transferencia de la 2º cuota, se deberán devolver los fondos enviados en la 1º cuota proporcionales al cumplimiento alcanzado, en caso no registrar actividades se deberá rescindir el convenio, haciendo exigible la devolución del total de los recursos enviados. Dichas situaciones indicadas anteriormente, se resumen en el siguiente cuadro:



Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2014, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR	PERIODO	CRITERIO DE EVALUACION	% DE CUMPLIMIENTO
3	Porcentaje de usuario(a)s que valoran positivamente la atención de ronda, conforme a instrumento "Encuesta de Satisfacción de Usuarios"	Primer año de aplicación:	Se aplica encuesta estableciendo línea base de evaluación	Si=100% de cumplimiento No se aplica encuesta= 0% de cumplimiento
			No se aplica encuesta	0%
		Segundo año de evaluación y siguientes	Se aplica encuesta y se baja porcentaje de usuarios que valoran positivamente la atención de ronda	30%
			Se aplica encuesta y se mantiene porcentaje de usuarios que valoran positivamente la atención de ronda	70%

			Se aplica encuesta y se aumenta el porcentaje de usuarios que valoran positivamente la atención de ronda	100%
--	--	--	--	------

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	PERIODO	CRITERIO DE EVALUACION	% DE CUMPLIMIENTO
	Cobertura de familias bajo control de Salud Familiar	Primer año de aplicación:	Meta: 30%	Igual o superior a 30%= 100% Menor a 30%= 0%
		Segundo año de aplicación:	Meta: 60%	Igual o superior a 60%= 100% Menor a 60%= 0%
		Tercer año de aplicación: 100%		Igual a 100%= 100% Entre 60 y menor a 100%= 30% Menor a 60%= 0%



La ponderación de las metas será proporcional a las estrategias y número de metas de cada comuna, de acuerdo a las estrategias que se implementan en la comuna:

- Una meta 100%
- Dos metas 50% cada una

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el programa y por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado, el cual podría presentar modificaciones de acuerdo a las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2014. Por tanto, se entiende que las cláusulas técnicas del presente instrumento, podrían ser modificadas de igual forma.

SEPTIMA:

Los recursos asociados a este Programa se entregaran en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el 01 de enero al 31 de diciembre del año 2014:

La primera cuota, correspondiente al 60% de los fondos por un monto de \$ 7.214.472.- (**siete millones doscientos catorce mil cuatrocientos setenta y dos pesos**), una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa y se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud, recursos que estarán disponibles desde enero de 2014.

La segunda cuota correspondiente al 40% de los fondos por un monto de \$ 4.809.648.- (**cuatro millones ochocientos nueve mil seiscientos cuarenta y ocho pesos**), se traspasará en el mes de septiembre de 2014 conforme al grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula precedentey se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud:

OCTAVA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23/12/2003, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, a más tardar el día 15 del mes siguiente de su ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada, y el saldo disponible.
2. Remitir Informe Financiero Final de gastos al Servicio de Salud, al **31 de enero de 2015**, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" entregado por el Servicio de Salud Valdivia, en ordinario N° 1669 de fecha 27 de julio de 2011, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud:

- ❖ Realizará las correspondientes revisiones en terreno, que para tales efectos, corresponderá a los responsables del proceso, del Departamento de Recursos Financieros del Servicio.
- ❖ Podrá solicitar "Rendición de Cuentas", cuando sea necesario, a la cual deberán adjuntar documentación de respaldo, en soporte papel o soporte electrónico.

La Municipalidad deberá orientar sus acciones con el convenio en los términos y oportunidad establecida. En el caso de existir saldo, la Municipalidad deberá adjuntar además copia del depósito mediante el cual, se reintegran los recursos al Servicio de Salud Valdivia, cuenta corriente N° 72109121054 Banco Estado, esto a más tardar el 31 de enero de 2015.

NOVENA:

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula octava.

DECIMA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos saldos en los términos señalados en la cláusula octava.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – utilizar estos saldos para dar continuidad durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar el día 30 de noviembre del año respectivo, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

DECIMA PRIMERA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DECIMA SEGUNDA:

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente los informes financieros de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para el efecto se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2014** y para la entrega del informe financiero final, hasta el 31 de enero de 2015.

DECIMA CUARTA:

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

En comprobante firman:



SIMÓN MANSILLA ROA
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS



DRA. HELGA JACQUE AZABE
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA