



Municipalidad
Monte Patria
Departamento de Salud
Unidad de Finanzas

MAT: Aprueba Convenio Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial Chile Crece Contigo.-

DECRETO ALCALDICIO N° 5.558.-

MONTE PATRIA, 10 de abril de 2018.-

VISTOS:

- El Artículo 1º, inciso tercero de la Constitución Política de la República de Chile;
- Los artículos 3 y 5 y demás pertinentes de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado;
- La Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- Lo establecido en la Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado;
- El Decreto Alcaldicio N° 14.729, del 06 de diciembre de 2016, que aprueba la asunción de Alcalde y Concejales, periodo 2016-2020;
- El Decreto Alcaldicio N° 14.823, del 07 de diciembre de 2017, que nombra como Administrador Municipal a don Robinson Lafferte Cortés;
- El Decreto Alcaldicio N° 14.962 de fecha 09 de diciembre de 2016, que faculta al Administrador Municipal la delegación de firma "por orden del Alcalde", complementado por el Decreto Alcaldicio N° 15.192, del 15 de diciembre de 2016;
- En uso de las facultades inherentes a mi cargo, y

CONSIDERANDO:

1. Que de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 8 de la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, "Para el cumplimiento de sus funciones, las municipalidades podrán celebrar convenios con otros órganos de la Administración del Estado en las condiciones que señale la ley respectiva, sin alterar las atribuciones y funciones que corresponden a los municipios".
2. Que conforme lo dispone el artículo 4º de la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, estas últimas "son corporaciones autónomas de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de las respectivas comunas".
3. La obligación del Municipio de desarrollar por sí o en conjunto con otro organismo del Estado, funciones relacionadas, entre otras, con la salud pública.
4. La Resolución Exenta N° 1542, suscrita con fecha 23 de marzo de 2018, entre el Servicio de Salud Coquimbo, representado por su Director, Sr. Ernesto Jorquera Flores y la Municipalidad de Monte Patria, representada por su Alcalde, el Sr. Camilo Ossandón Espinoza.

DECRETO:

1.- APRUEBASE el Convenio Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial Chile Crece Contigo, suscrito con fecha 20 de marzo de 2018, entre el Servicio de Salud Coquimbo y la Municipalidad de Monte Patria, que a continuación se transcribe:

**CONVENIO
PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL
CHILE CRECE CONTIGO**

En La Serena a 20.03.2018 entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Diaguitas N°31 Monte Patria, representada por su Alcalde **D. CAMILO OSSANDÓN ESPINOZA** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°14729/16, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMER: Se deja constancia que el aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se imparto 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 4º del Decreto Supremo N° 31 del 27.12.2017 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: 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 Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial**", en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestión y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud atención primaria, maternidades servicio de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control del niño y la niña sano/a y atención hospitalaria de los niños y las niñas.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1460 del 19 de diciembre de 2017**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante **Resolución Exenta N° 114 del 24 de enero de 2018**.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial":

COMPONENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA:

- 1) **Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal:** Atención integral, sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial que se otorga a la gestante con la participación de su pareja u otra persona significativa. Se inicia con el ingreso al control prenatal en el cual se consideran esenciales, tanto el establecimiento de una relación de ayuda entre la gestante y la matrona/ matró, como la evaluación del riesgo biopsicosocial, con estos antecedentes se diseña el plan de salud personalizado y se priorizan las posteriores actividades que incluyen la atención de las gestantes.
- 2) **Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña:** Seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas que se inicia con la atención integral proporcionada a la madre, al padre y a su hijo o hija en el control de la diada y que continua con las atenciones proporcionadas al niño o niña para evaluar el estado de salud, el logro de los hitos del desarrollo esperables para la edad, el contexto familiar del crecimiento, la calidad de relación vincular con la figura principal de cuidados y las intervenciones psicoeducativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza y la promoción temprana del desarrollo del lenguaje y sicomotor.
- 3) **Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad:** Prestaciones diferenciadas establecidas para los niños y niñas que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños y niñas con diagnóstico de rezago o déficit en su desarrollo sicomotor.

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, única y total de **\$53.506.150 (cincuenta y tres millones, quinientos seis mil, ciento cincuenta pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

SUBTITULO	DETALLE	MONTO \$
24	44 hrs. semanales Asistente Social	9.563.577
	44 hrs. semanales Matró/a	9.563.577
	154 hrs. semanales Educadora de Párvulos	33.472.520
	Materiales e insumos para talleres gestantes y NEP	406.476
	Pago movilización VDI gestantes y/o niños/as con riesgo biopsicosocial	500.000
	TOTAL	\$ 53.506.150

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

Objetivo Específico Número 1: Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando en la educación prenatal, detección del riesgo biopsicosocial y el desarrollo de planes de cuidado integral con enfoque familiar.

Productos:

1. Ingreso precoz al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de depresión posparto, embarazo no deseado, adicciones, antecedentes de riesgo social extremo.
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer", incluidas las guías con pertinencia cultural, CD de estimulación prenatal y de la "Agenda de Salud, Control Prenatal".
3. Diseño del Plan de salud personalizado a las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial.
5. Favorecer el acceso de la información a través del Sistema de Registro Derivación y Monitoreo (SDRM) posibilitando la activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.
6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo, incorporando el Programa de Apoyo al Recién Nacido en las temáticas a tratar.

Objetivo Específico Número 2: Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.

Productos:

1. Primer control de salud Madre, Padre o Cuidador, e Hijo o Hija de ingreso a la atención primaria.
2. Entrega del material: "Acompañándote a descubrir I y II"
3. Ingreso al Control de Niño y Niña Sano (a)
4. Control de Salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña.
5. Intervención Psicoeducativa grupal o individual enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza Nadie es Perfecto.
6. Taller de promoción temprana del desarrollo: psicomotor y lenguaje de 0 a 6 meses.

Objetivo Específico Número 3: Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral.

Productos:

1. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad
2. Atención de salud al niño y niña evaluada con rezago en su desarrollo.
3. Atención de salud al niño y niña con déficit (riesgo o retraso) en su desarrollo integral.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de alta vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial.
5. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años evaluadas/os con rezago o déficit en su desarrollo.
6. Intervención específica en Niños o Niñas con rezago o déficit en su desarrollo en las Modalidades de estimulación.

SEXTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 3 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 50% del total de los recursos del convenio, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda cuota, corresponderá a un máximo del 25%, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula octava. Cuota que se pagará en el mes de Julio.
- c) La tercera cuota, podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Cuota que se pagará en el mes de octubre.



SÉPTIMA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa.

INDICADORES ATENCIÓN PRIMARIA					
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta
A1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B. Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial	Promedio de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA que presentan al menos 3 riesgos sicosociales	Número de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos	Abr: 1
				Número de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos	Ago.: 3 Dic.: 4
				Total de gestantes ingresadas a control prenatal	
A2	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	C. Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a)	Porcentaje de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	Número de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	80%
				Total de gestantes ingresadas a control prenatal	
A3	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	A. Fortalecimiento de cuidados prenatales	Porcentaje de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante	Número de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante	30%
				Número de controles prenatales realizados	
A4	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	Porcentaje de controles de salud entregados a diadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	Número de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	70%
				Número de recién nacidos ingresados a control salud	
A5	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	Porcentaje de controles de salud entregados a niños y niñas menores de 4 años en el que participa el padre	Número de controles de salud entregados a niños y niñas menores de 4 años en los que participa el padre	25%
				Número de controles de salud entregados a niños(as) menores de 4 años	
A6	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Abr: 1% Aao.: 2.9%
				Población bajo control de niños(as) menores de 5 años	Dic.: 5,5%
				Número de talleres Nadie es Perfecto iniciado por facilitadores vigentes a la fecha de corte	Abr: 0.7
A7	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Promedio de talleres Nadie es Perfecto iniciados por facilitadores vigentes a la fecha de corte	Número de facilitadores Nadie es Perfecto vigentes a la fecha de corte	Ago.: 1,7
				Número de niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: motor y lenguaje	Dic.: 3,4
A8	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: motor y lenguaje	Número niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: motor y lenguaje	18%
				Número de niños(as) bajo	22%



				control menores de 1 año	25%
A9	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación	90%
A10	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación derivados a modalidad de estimulación (no considera ludoteca)	Número de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación derivados a modalidad de estimulación Número de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación	80%
A11	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados	Número de niños(as) de 7 a 11 con resultado 'Normal' (sin rezago y excluyendo "de retraso") en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de "normal con rezago" o "riesgo" Número de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso") del DSM	80%
A12	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Promedio de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación	Número de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación	1,5

OCTAVA: El Servicio está facultado a monitorear el avance del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial", lo que se realizará **3 veces en el año**, para lo cual la comuna deberá emitir informes en los siguientes períodos:

- El primero de ellos, con corte DEIS y SDRM, al **30 de abril**, el cual considera las actividades realizadas desde enero a abril. De acuerdo con los **resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación** de la segunda cuota en el mes de julio, si es que su cumplimiento es inferior al 30%.
- El segundo, con corte DEIS y SDRM, al **31 de agosto**, el cual considera las actividades acumuladas de enero a agosto, de acuerdo con los **resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación** de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%.
- El tercero y final al **31 de diciembre de 2018**, el cual considera las actividades realizadas desde enero a diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones, **según los Indicadores de cumplimiento.**

La reliquidación se hará efectiva en los meses de julio y octubre (primera y segunda evaluación contempladas en cláusula sexta), si es que el resultado final de la ponderación de los indicadores de la comuna es inferior al 30% en el corte de abril y 60% en el corte de agosto, ambos incumplimientos en relación al 100% de la meta anual. El descuento que se aplicará será proporcional al porcentaje de incumplimiento.

En relación a los recursos producto de la reliquidación, que provengan de aquellos establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, dichos recursos 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.

Por lo expuesto, se espera que la comuna realice un monitoreo mensual del cumplimiento de los indicadores 2018, con el objetivo de pesquisar incumplimientos oportunamente y generar planes de mejoras.

NOVENA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificados utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

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.

La Municipalidad deberá enviar informe financiero complementario, a la Gerencia Chile Crece Contigo del Servicio, en las siguientes fechas:

- 29 de Junio**, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos devengados y el saldo disponible, al 31 de mayo.
- 29 de septiembre**, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos devengados y el saldo disponible, al 31 de agosto.
- 20 de enero del año siguiente**, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos y el saldo disponible al 31 de diciembre. Este informe corresponderá la rendición final del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial" deberá estar respaldado con las copias de facturas y/o boletas correspondientes.



Municipalidad
Monte Patria
Departamento de Salud
Unidad de Finanzas

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° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el periodo de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.053.

En caso de prórroga de la vigencia del presente programa, este incumplimiento se tendrá en consideración a efectos de la asignación de fondos que corresponda al año siguiente.

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 la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la **cláusula quinta** respecto de la continuidad de atención de rehabilitación física, comenzaron a ser otorgadas el **1 de enero de 2018** por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N°11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la localidad y no lesionan derechos de terceros, cuya omisión hubiese traído aparejada graves perjuicios para el Municipio mencionado en la cláusula cuarta y su ciudadanía, quienes en definitiva son los beneficiarios legales de este Convenio.

Sin perjuicio de lo anterior, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses de enero y febrero del año siguiente o hasta la entrada en vigencia del Convenio que venga a dar continuidad a las prestaciones convenidas. Ello, en la medida que este Programa de Salud cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo, a objeto de dar continuidad al Programa.

La Municipalidad podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

1.- ESTABLÉZCASE que los demás derechos, obligaciones y/o condiciones, se encuentran establecidas en el Convenio que por este acto se aprueba.

ANÓTESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE.



Bernardita Cortés Osmeiz
SECRETARÍA MUNICIPAL



Robinson Lafferte Cortés
ROBINSON LAFFERTE CORTÉS
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
"Por orden del Alcalde"

RALC/YAJ/JDC/MDG/cbr.

- Dirección Jurídica
- Oficina de Partes
- Finanzas DESAM