

I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

DECRETO ALCALDICIO N° 861 /

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUINOA, 29 de Mayo de 2009.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

CONSIDERANDO :

Que con fecha 17.03.2009 se celebró entre la I. Municipalidad de Requinoa y el Servicio de Salud Sexta Región un Convenio Atención Primaria Salud Municipal **“Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en la Red Asistencial 2009, (Chile Crece Contigo)”**.

La Resolución Exenta N° 0848 de fecha 15.05.2009, del Servicio de Salud Sexta Región, mediante el cual aprueba Convenio con las I. Municipalidades y Corporaciones Municipales de la Región.

VISTOS :

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior año 2006.

DECRETO :

APRUEBASE Convenio de fecha 17.03.2009, suscrito entre la I. Municipalidad de Requinoa, representada por su Alcalde y el Servicio de salud Libertador Bernardo O'Higgins para el **“Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en la Red Asistencial 2009, (Chile Crece Contigo)”**. Aprobado mediante Resolución Exenta N° 0848 de fecha 15.05.2009, del Servicio de Salud Sexta Región.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



PABLO AVENDAÑO LE-FEUVRE
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

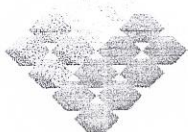


ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE

ASV/PAL/avc.

DISTRIBUCIÓN :

Secretaría Municipal (2) ✓
Dirección Adm. y Finanzas (1)
Consultorio de Salud Municipal (1)
Archivo Convenios (1)
Secpla (1)
Archivo



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

SERVICIO SALUD O'HIGGINS
DPTO. SUBDIRECCIÓN GESTIÓN ASISTENCIAL
DPTO. DESARROLLO MODELO DE SALUD
DR. MYS / DRA.MAMM / DR.MGS / EAR/ MAT.FSC /ING.CVN / ABOG.JCHE

CONVENIO
"PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL
2009, (CHILE CRECE CONTIGO)"

SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

En Rancagua, a 17 Marzo de 2009, entre el Servicio de Salud O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director Dr. Marcelo Yévenes Soto, ambos domiciliados en calle Alameda N° 609, Rancagua, en adelante "El Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Requinoa, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.081.300-9, representada por su Alcalde don Luis Antonio Silva Vargas, ambos domiciliados en Comercio N° 121, Requinoa, en adelante "La Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

CONSIDERANDO

1° Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1 de 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el Reglamento N° 136 de 2004 del Ministerio de Salud; en el Reglamento N° 140 de 2004 de los Servicios de Salud y en la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

2° Que en el marco del Sistema de Protección Integral a la Infancia, denominado "Chile Crece Contigo", cuyo objeto es ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al niño/a y su familia desde la gestación, entregándoles las herramientas necesarias para que desarrollen al máximo sus potencialidades, se suscribió con fecha 19 de abril de 2007 un Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 103, del Ministerio de Planificación y por Decreto Exento N° 760 de 2007, del Ministerio de Salud.

3° Que la implementación y puesta en marcha de este Sistema de Protección Integral, requiere generar una red de servicios públicos y programas debidamente coordinados, especialmente en el nivel local, en función de los destinatarios finales de la intervención – los/as niños/as y sus familias – de manera de asegurarles un conjunto de prestaciones y servicios sociales básicos, en las dimensiones antes señaladas.

4° Que el convenio suscrito entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, tiene como fin la aplicación del Programa de Apoyo al Desarrollo Bio- Psicosocial a niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan seis años de edad, en adelante el "Programa".

5° Que, este programa tiene como finalidad, para el año 2009, fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan cuatro años de edad, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud atención primaria y maternidades), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio y control del niño sano, generando las condiciones básicas en el entorno psico-emocional y físico en que se desenvuelven niños y niñas, de manera que se favorezca su desarrollo armónico e integral, conforme a la evolución en su ciclo de vida.

En el marco de este convenio, se considerarán acciones complementarias las relacionadas con el fortalecimiento de los cuidados prenatales enfatizando la detección del riesgo, el desarrollo de planes de cuidado con enfoque familiar, la atención personalizada del proceso de nacimiento, la atención integral al niño o niña hospitalizada que enfatiza los cuidados para el desarrollo, el fortalecimiento del control de salud del niño o niña con énfasis en el logro de un desarrollo integral y el fortalecimiento de las intervenciones en la población infantil en riesgo y/o con rezagos en su desarrollo.

Se ha convenido lo siguiente:

PRIMERO: Para efectos de ejecución del “Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial 2009”, y en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el convenio de Transferencia de Recursos de fecha 19 de abril de 2007, suscrito entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 103, del Ministerio de Planificación y por Decreto Exento N° 760 de 2007, del Ministerio de Salud, las partes proceden a suscribir el presente instrumento, que desde luego se entiende formar parte integrante del Convenio de Transferencia de Recursos individualizado.

SEGUNDO: Conforme lo señalado en la cláusula Tercera del Convenio de Transferencia de Recursos, “El Servicio” recibió de parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y Fonasa los recursos que ahora conviene en asignar a “La Municipalidad”, destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del “Programa de Apoyo al Desarrollo Bio- Psicosocial, del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia” recogidas con más detalle en el ANEXO del citado convenio y en la forma siguiente, a saber:

1. El fortalecimiento de los cuidados prenatales, enfatizando la detección del riesgo y el desarrollo de planes de cuidado, con un enfoque familiar
2. El fortalecimiento del control de salud del niño o niña con énfasis en el logro de un desarrollo integral
3. El fortalecimiento de las intervenciones en la población infantil en riesgo y/o con rezagos en su desarrollo.

TERCERO: De acuerdo a lo anterior, el “Servicio”, conviene en asignar a “La Municipalidad”, la suma única y anual de \$ 14.811.093 (Catorce millones ochocientos once mil noventa y tres pesos.-), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior, de acuerdo al siguiente detalle:

ESTRATEGIA	MONTO (\$)
Atención Gestantes, de las (os) niñas (os) en el contexto del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial.	\$14.811.093
TOTAL PRESUPUESTO 2009	\$ 14.811.093

CUARTO: La “Municipalidad” se obliga 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 además a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la Atención Primaria, señaladas en el “Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Sicosocial en las Redes Asistenciales”, para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTO: “La Municipalidad” se obliga a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos y actividades específicas:

1) FORTALECIMIENTO DE LOS CUIDADOS PRENATALES ENFATIZANDO LA DETECCIÓN DEL RIESGO BIOPSIOSOCIAL, EL DESARROLLO DE PLANES DE CUIDADO CON ENFOQUE FAMILIAR:

- A) Fortalecimiento del control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda efectiva y en la detección de factores de riesgo psicosocial.
- B) Entrega de material “EMPEZANDO A CRECER”.
- C) Diseño, por parte del equipo de salud de cabecera, de un plan de salud personalizado para cada gestante en situación de vulnerabilidad.
- D) Visita domiciliaria integral a gestantes en situación de vulnerabilidad.
- E) Activación de red comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad.
- F) Seguimiento de las intervenciones y sus resultados.
- G) Educación grupal o individual a gestantes: apoyo cognitivo y emocional y preparación para el nacimiento y la crianza.

2) ATENCIÓN PERSONALIZADA DEL PROCESO DE NACIMIENTO

- A) Atención personalizada e integral en parto y parto
- B) Atención personalizada e integral a la mujer puerpera y el recién nacido/a.
- C) Contrarreferencia personalizada en casos de vulnerabilidad.
- D) Coordinación oportuna con el equipo de salud de APS.

3) ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO O NIÑA HOSPITALIZADA QUE ENFATIZA LOS CUIDADOS PARA EL DESARROLLO.

- A) Evaluación integral del niño o niña y su familia.
- B) Diseño de un plan de cuidados acorde al diagnóstico integral de la familia y el niño o niña.
- C) Facilitar e incentivar la presencia de ambos padres o familiar cercano.
- D) Educación individual y/o grupal a la familia.

4) FORTALECIMIENTO DEL CONTROL DE SALUD DEL NIÑO O NIÑA CON ENFASIS EN EL LOGRO DE UN DESARROLLO INTEGRAL

A) CONTROL DE SALUD DE INGRESO A LA APS

- Examen físico general y segmentario de la madre y del recién nacido
- Apoyo en lactancia materna, con especial énfasis en madres trabajadoras.
- Pesquisa y seguimiento de riesgo psicosocial familiar con énfasis en:
 - i. problemas de salud mental,
 - ii. violencia,
 - iii. consumo de sustancias,
 - iv. maternidad adolescente,
 - v. baja escolaridad.
- Reevaluación y nuevo diseño del plan de acción integral según riesgos detectados; consejería y referencia en casos de alta vulnerabilidad.

B) CONTROLES DE SALUD DE SEGUIMIENTO AL DESARROLLO DEL NIÑO O NIÑA

- Establecimiento de relación de ayuda efectiva.
- Aplicación de instrumentos para una evaluación integral del desarrollo.
- Evaluación de factores de riesgo de la familia que pueden afectar el desarrollo del niño o la niña.
- Confección de plan de atención personalizado del niño o la niña y su familia.
- Plan de atención en la red de salud de acuerdo a hallazgos.
- Activación de red comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad.
- Seguimiento de las intervenciones y sus resultados.

C) INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL FAMILIAR O GRUPAL ENFOCADA EN EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARENTALES: Taller de habilidades de crianza "Nadie es Perfecto"

- 6-8 sesiones grupales o individuales basadas en material de "Nadie es Perfecto".
- Metodología grupal o individual centrada en proveer de información, apoyo y estrategias para resolver dificultades normales asociadas a la crianza.
- Evaluación participativa de la adquisición de habilidades para la crianza

5) FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES EN LA POBLACIÓN INFANTIL VULNERABLE Y/O CON REZAGOS EN SU DESARROLLO.

A) ATENCIÓN DE SALUD AL NIÑO CON REZAGO:

- i) Detección activa de niños y niñas con patologías que pudieran afectar su desarrollo integral.
- ii) Conexión con prestaciones diferenciadas del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia:
 - (a) Subsidio Único Familiar (SUF)
 - (b) Ayudas técnicas para niños y niñas que presenten alguna discapacidad.
 - (c) Sala Cuna o Jardín infantil.
- iii) Evaluación de las condiciones de crianza, de la relación afectiva con el niño o niña, de su cuidado y estimulación, considerando el entorno familiar, el contexto social, barrio y comuna.
- iv) Plan de Intervención personalizado en función de los factores detectados: educación grupal, consejería familiar, consulta de salud mental, etc.
- v) Asegurar la incorporación de los niños y niñas con rezago o alguna vulnerabilidad familiar a Programas de estimulación del desarrollo en centros de salud, salas cunas, jardines infantiles, recintos comunitarios, etc.
- vi) Activación de red comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad.
- vii) Seguimiento de las intervenciones y sus resultados.

B) VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL PARA EL APOYO AL DESARROLLO DEL NIÑO O NIÑA.

- i) Desarrollo de una relación de ayuda para el logro de un desarrollo familiar saludable.
- ii) Evaluación de condiciones del entorno familiar y social del niño o niña, que facilitan u obstaculizan la crianza.
- iii) Apoyo al desarrollo de competencias parentales.
- iv) Priorización de la VDI en situaciones de riesgo psicosocial familiar en:
 - i. problemas de salud mental,
 - ii. violencia de genero,
 - iii. consumo de sustancias,
 - iv. maternidad adolescente,
 - v. baja escolaridad materna

SEXTO: "El Servicio" evaluará el grado de cumplimiento del "Programa", de acuerdo a las metas e indicadores definidos a continuación para cada una de los objetivos especificados en la cláusula precedente:

VI. INDICADORES

	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
FORTALECIMIENTO DE LOS CUIDADOS PRENATALES	% de gestantes ingresadas a las cuales se les aplica la pauta de riesgo psicosocial abreviada META: 100%	Nº de gestantes ingresadas en el mes a las cuales se les aplica la pauta de riesgo psicosocial abreviada	Nº de gestantes ingresadas en el mes a control prenatal / * 100	REM 05
	% gestantes pertenecientes a pueblos indígenas que reciben guías de gestación con pertinencia cultural. LINEA BASE	Nº gestantes pertenecientes a pueblos indígenas que reciben guías de gestación con pertinencia cultural	Total de gestantes pertenecientes a pueblos indígenas que ingresan a control prenatal.	Registro local
	% de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a gestantes en riesgo Psicosocial. META : 50 % gestantes con 1 riesgo. 90 % gestantes con 2 o más riesgos.	% de gestantes en riesgo Psicosocial con visita domiciliaria integral	Total de gestantes en riesgo Psicosocial *100	REM 26
	% de gestantes que asisten a taller en la maternidad. META : 80 % gestantes en sector urbano. 50 % gestantes en sector rural	Nº de gestantes que asisten a taller en la maternidad	total de gestantes bajo control *100	Registro local

	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
ATENCION PERSONALIZADA DEL NACIMIENTO	% de mujeres acompañadas por el padre o familiar cercano en el parto META 70 %	Nº de mujeres acompañadas por el padre o familiar cercano en el parto	total de partos *100	REM 24
	% de recién nacidos con apego mayor a 30 minutos. META 80 %	Nº de recién nacidos con apego mayor a 30 minutos.	total de partos * 100	REM 24
ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO HOSPITALIZADO	% de niños y niñas hospitalizados que mantienen la lactancia materna exclusiva META 80 %	Nº de recién nacidos con lactancia materna exclusiva al alta	total de recién nacidos de egresados de neonatología *100	Registro local
	% Atenciones por profesional Psicosocial	Nº de atenciones por profesional Psicosocial en Neonatología	Total de egresos de neonatología *100	Registro local
	META 15 %	Nº de atenciones por profesional Psicosocial en Pediatría.	Total de egresos de Pediatría. *100	
	Planes de estimulación para niños hospitalizados según edad y/o patología META 100 %	Nº de servicios de pediatría con plan confeccionado	total de servicios de pediatría del hospital ¹	Registro local

	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
FORTALECIMIENT O DEL CONTROL DE SALUD DEL NIÑO O NIÑA CON ÉNFASIS EN EL DESARROLLO INTEGRAL .	% de niños y niñas vulnerables con plan consensuado por el equipo de cabecera. META :80 %	Nº de casos con plan consensuado por el equipo de cabecera	total de niños y niñas en control que presentan alguna vulnerabilidad para su desarrollo integral *100	Monitoreo en el ámbito local
	% niños y niñas de 4 meses con pauta de observación de la relación vincular META :80 %	Nº de niños y niñas de 4 meses de edad con aplicación de pauta en el control de salud	total de niños y niñas de 4 meses bajo control *100	REM 03
	% niños cuyo padre participa en los controles de salud .	Nº de niños/as menores de 1 año cuyo padre participa en los controles de salud	total de niños y niñas bajo control menores de un año *100	Registro local
	LINEA BASE			

Establecimientos que cuentan con profesional contratado para dicho efecto.

	% de niños bajo control menores de 4 años cuyos padres y/o cuidadores asisten a Taller Nadie es Perfecto	Nº de niños bajo control menores de 4 años cuyos padres y/o cuidadores asisten a lo menos a 4 sesiones del taller	total de niños bajo control menor de 4 años *100	Registro local
	LINEA BASE			
	% de niños y niñas menores de 2 años bajo control que asisten a sala de estimulación.	Nº de niños y niñas menores de 2 años bajo control que asisten a sala de estimulación.	total de niños menores de 2 años bajo control *100	Registro local
	LINEA BASE			
	% de niños /as en control que presentan alguna vulnerabilidad en su desarrollo integral con visita domiciliaria integral.	Nº de niños /as en control que presentan alguna vulnerabilidad en su desarrollo integral con visita domiciliaria integral.	Total de niños / as que presentan alguna vulnerabilidad para su desarrollo integral.) *100.	Registro local
	META: 50 % de los niños/as con 1 vulnerabilidad 90 % de los niños/as con 2 o +.			
FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES EN LA POBLACIÓN INFANTIL EN RIESGO Y/O CON REZAGOS EN SU DESARROLLO	% de niños / as en déficit del DSM que asisten a alguna modalidad de estimulación.	Nº de niños bajo control con déficit del DSM que asisten a alguna modalidad de estimulación	total de niños y niñas con déficit del DSM bajo control *100	Registro local
	META 100 %			
	% de visitas domiciliarias realizadas familias con niños y niñas con déficit del DSM.	Nº de visitas domiciliarias realizadas familias con niños y niñas con déficit del DSM	/total niños y niñas con déficit del DSM bajo control	REM 26
	META : 90 %			

SEPTIMO: Los recursos a que se refiere la cláusula tercera, serán transferidos por “El Servicio”, en tres cuotas, de acuerdo a la siguiente forma y condiciones:

A) La primera cuota, atendida la ejecución del Programa y de un 25% de los fondos, correspondiente a la suma de \$ 3.702.773 (Tres millones setecientos dos mil setecientos setenta y tres pesos), fue previamente transferida a través de la remesa mensual per cápita, conforme requerimiento del Departamento Desarrollo del Modelo de Salud.

B) La segunda cuota, será transferida en el 35% de los fondos, correspondientes a la suma de \$ 5.183.883 (Cinco millones ciento ochenta y tres mil ochocientos ochenta y tres pesos), una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el presente contrato y “El Servicio” haya entregado al Ministerio de Salud, el convenio firmado por “La Municipalidad”.

C) La tercera cuota será transferida con el 40% restante de los fondos, correspondiente a la suma de \$ 5.924.437 (Cinco millones novecientos veinticuatro mil cuatrocientos treinta y siete pesos) que se traspasará en el mes de Septiembre del 2009 conforme a los resultados de la evaluación que se efectuará de acuerdo a los indicadores definidos en el programa. Dichos resultados se evaluarán de acuerdo a los servicios prestados al 30 de Junio del año en curso. Dichos resultados deben ser remitidos a mas tardar el día Viernes 17 de Julio de 2009 a "El Servicio"

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

La primera evaluación, con corte al día 30 de junio, debe remitirse al MINSAL a más tardar al 31 de julio. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación del programa año 2009 (envío de tercera cuota).

La segunda evaluación y final se realizará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones proyectadas y deberá ser remitida a "El Servicio" y nivel central a más tardar el día 05 de enero de 2010. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Los criterios de evaluación de las metas para las transferencias de la tercera cuota son los siguientes:

Criterios de Evaluación	% Transferencia tercera cuota
Cumplimiento > al 60%	100 % tercera cuota
Cumplimiento < al 60%	Entrega tercera cuota proporcional al cumplimiento

OCTAVO: Para efectos de dar cumplimiento a lo instruido por la Contraloría Regional, en cuanto a programas de salud de la atención primaria, que se consignan en su Oficio N° 300, de fecha 07 de febrero de 2006, "La Municipalidad" deberá cumplir lo siguiente:

a.) Deberá disponer de una cuenta corriente exclusiva para el manejo de los fondos en administración destinados a la ejecución de los Programas de Atención Primaria, con la finalidad de mantener un control eficiente de dichas remesas e independiente de los demás ingresos y egresos del Departamento; b.) Deberá agregar el presente convenio al expediente que tiene que tener formado con todos los convenios de distintos Programas de Salud de la Atención Primaria emanados de "El Servicio"; c.) El coordinador del Programa objeto de este convenio deberá establecer un cronograma donde se incluyan las actividades a realizar, las fechas y horarios de ejecución, el personal responsable y un presupuesto de gasto asociado a cada actividad; d.) La ejecución del Programa debe ser dentro del periodo de vigencia del presente convenio, de lo contrario, sin perjuicio de lo establecido inherentemente en otras cláusulas del mismo, deberá devolver los fondos no aplicados a "El Servicio"; e.) Preparar mensualmente, rendiciones de cuenta por el Programa, que deben contener la documentación de respaldo suficiente que permita verificar a la Contraloría Regional y "El Servicio" la pertinencia de los gastos conforme a los objetivos definidos por el nivel central y el avance técnico y financiero del Programa; f.) Por cada visita inspectiva que realice "El Servicio", deberá exigir el levantamiento de un Acta de Visita, a fin que queda constancia de tal situación, hechos observados e instrucciones o sugerencias impartidas, entre otras que se consigan en el documento previamente individualizado, el que las partes dan por reconocido y pasa a formar parte integrante del presente convenio, para todos los fines que fueren pertinentes.

NOVENO: Con la finalidad de supervigilar el estricto cumplimiento de los términos del presente convenio "La Municipalidad" deberá emitir y enviar un informe inicial de programación de actividades, un informe de avance a mediados de año y un informe final. Además deberá remitir oportunamente el Registro Estadístico Mensual relativo a la ejecución del Programa, al Departamento Desarrollo Modelo de Salud de "El Servicio." El no cumplimiento de cualquiera de las obligaciones referidas, será motivo suficiente para poner término al convenio, bajo apercibimiento de la devolución de los fondos traspasados, sin perjuicio que "El Servicio" podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, a través de su Departamento Desarrollo Modelo de Salud, designándose como responsable de ello y fiscalizador al funcionario asesor del citado Departamento, don Francisco Sandoval C. Quien detendrá las facultades necesarias para su cometido.

DECIMO: Con la finalidad de poder difundir y promocionar los objetivos, beneficios y demás planes del presente Programa, a los beneficiarios de su comuna "La Municipalidad" queda obligada a implementar a través de las distintas organizaciones comunitarias, clubes deportivos, comités, entre otros y especialmente en el consultorio, la debida publicidad de su existencia, beneficiarios entre otros, mediante los mecanismos que estime pertinentes y que en ningún caso pudieren constituir un gasto imputable a los montos traspasados para la ejecución del Programa.

UNDECIMO: Para el caso que "La Municipalidad" se exceda de los fondos destinados por "El Servicio" para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre.

DUODECIMO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, "El Servicio" descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada del Programa, objeto de este instrumento, en relación con lo establecido en las cláusulas anteriores.

DECIMO TERCERO: "El Servicio" velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través del Departamento de Auditoría.

DECIMO CUARTO: El presente convenio rige a contar del 1º de enero de 2009 hasta el 31 de Diciembre del mismo año citado, pudiendo ser prorrogado en forma automática y sucesiva por períodos anuales, en la forma que se indica en el párrafo siguiente, considerándose la fecha de término antes mencionada, sin ninguna de las partes manifestare la intención de término al presente convenio. Para el caso que fuere "La Municipalidad" quien manifestare la intención fundamentada de término del convenio deberá comunicarlo a "El Servicio" mediante carta certificada con 60 días de anticipación a su término. Para el solo evento, que el Ministerio de Salud determine, la continuidad del presente programa, "La Municipalidad" en este acto y mediante este instrumento, otorga su consentimiento expreso para que "El Servicio" en forma unilateral prorrogue el presente convenio, salvo que éste, se hubiere terminado previamente por manifestación de la intención de una de las partes. En dicha Resolución, deberán señalarse los eventuales montos a traspasar y otras situaciones que sean inherentes con los objetivos del Programa.

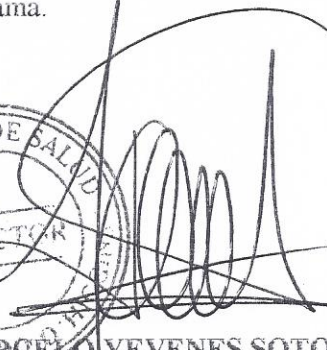
Sin perjuicio de lo anterior "El Servicio" queda facultado por "La Municipalidad" para que ponga término al convenio, en cualquier momento y en forma unilateral, situación que de ocurrir, será comunicada por éste, en el plazo y forma que estime pertinente.

Con todo, el presente convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del "Programa" dentro del contexto del Sistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo", según la ley de presupuesto del sector público para el período respectivo.

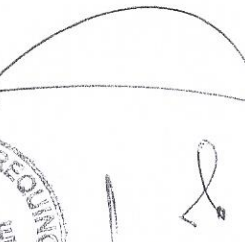
DECIMO QUINTO: La personería del Dr. Marcelo Yévenes Soto, como Director de "El Servicio", consta en el Decreto Supremo N° 133, de fecha 10 de Noviembre de 2006, del Ministerio de Salud y la personería de don Luis Antonio Silva Vargas, como Alcalde de "La Municipalidad", consta en el Decreto Alcaldicio N° 1912, de fecha 09 de diciembre de 2008, de la citada Municipalidad.

DECIMO SEXTO: Para los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus tribunales.

DECIMO SEPTIMO: El presente convenio se firma en ocho ejemplares, quedando uno en poder de "La Municipalidad", y los restantes en poder de "El Servicio" para la distribución que determina la ejecución del programa.



DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO SALUD O'HIGGINS



D. LUIS SILVA VARGAS
ALCALDE
M. MUNICIPALIDAD REQUINOA