



DECRETO ALCALDICIO N° 1442 /

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUINOA, 18 JUN 2020

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

CONSIDERANDO :

La Resolución Exenta N° 1045 de fecha 19.03.2020 del Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, que aprueba Convenio "Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas" (DIR), de fecha 03 de Marzo de 2020. Adjunta Convenio.

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 03 de Marzo de 2020, suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa, "**Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas**" (DIR). **Monto \$ 7.814.675.**

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



MARTA A. VILLARREAL SCARABELLO
SECRETARIO MUNICIPAL



ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE

ASV/MAVS/avc.

DISTRIBUCIÓN :

Secretaría Municipal (1)
Dirección Adm. y Finanzas (1)
SALUD (1)
Archivo Convenios (1)



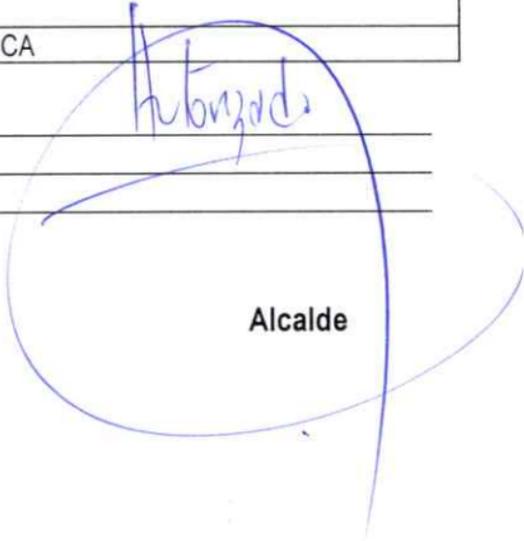
FOLIO N°

2681

FECHA

17-06-2020

	ADMINISTRADOR MUNICIPAL
X	SECRETARÍA MUNICIPAL
	SECPLA
	DIDECO
	ADMINISTRACION Y FINANZAS
	DEPTO. PERSONAL
	DIRECCIÓN DE OBRAS
	DEPARTAMENTO DE TRÁNSITO
	RENTAS
	COMUNICACIONES
	CULTURA
	CONTROL
	JURÍDICO
	JUZGADO DE POLICIA LOCAL
	DAEM
	DEPTO. DE SALUD
	CONCEJO
	MEDIO AMBIENTE
	AUDITORIA INTERNA Y TRANSPARENCIA
	SECRETARIA ALCALDÍA
	O.I.R.S.
	SEGURIDAD PUBLICA

*Secretar**Autógrafa*
Administrador Municipal
Alcalde



SoSre

ASESORÍA JURÍDICA

FLA / DR.CHS / NMR / GCS / MCA / VRA / MPP / rap.

Nº 201
16/03/20

RESOLUCIÓN EXENTA Nº **1045**

RANCAGUA, **19 MAR. 2020**

VISTOS:

Estos antecedentes; Cadena de Custodia Folio N°07, de fecha 30 de enero de 2020, emanada de la Dirección Atención Primaria; Resoluciones Exentas N°s 992, de fecha 19 de diciembre de 2019, que aprueba el denominado "**Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas**" (DIR); y N°119, de fecha 02 de marzo de 2020, que aprueba los recursos presupuestarios para la ejecución del programa aludido, ambas del Ministerio de Salud; Convenios "Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR)", de fechas 03 de marzo de 2020, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, con las Municipalidades de la Región que se indicarán; y teniendo presente lo dispuesto en las Resoluciones N° 7 y 8 de 2019, de la Contraloría General de la República, y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me concede el D.L. N° 2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. N° 1/05; modificaciones introducidas por la Ley N° 19.937; artículo 9° del D.S. N° 140/04, en relación con el Decreto Exento N°123, del 10 de septiembre de 2018, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente;

RESOLUCION:

1.- **APRUEBASE**, Convenios "**Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR)**", de fechas 03 de marzo de 2020, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región, según fechas y términos que en ellos se establecen, a saber:

MUNICIPALIDAD	RUT	REPRESENTANTE
I. MUNICIPAL. MOSTAZAL	69.080.500-6	LORENA ZAVALA GONZALEZ (S)
I. MUNICIPAL. DOÑIHUE	69.080.600-2	BORIS ACUÑA GONZALEZ
I. MUNICIPAL. REQUINOA	69.081.300-9	LUIS SILVA VARGAS
I. MUNICIPAL. RENGÓ	69.081.200-2	CARLOS SOTO GONZALEZ
I. MUNICIPAL. SAN FERNANDO	69.090.100-5	LUIS BERWART ARAYA
I. MUNICIPAL. RANCAGUA	69.080.100-0	EDUARDO SOTO ROMERO
I. MUNICIPAL. SANTA CRUZ	69.090.600-7	GUSTAVO AREVALO CORNEJO

2.- **DEJASE ESTABLECIDO** que los convenios ya aprobados en el numeral anterior, pasan a formar parte integrante de esta Resolución para todos los fines que fueren pertinentes.

3.- **IMPUTESE** el gasto que representen los convenios referidos, al Item Presupuestario N°24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, "**Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas**" (DIR).

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,

FABIO LOPEZ AGUILERA
DIRECTOR (S)

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

Transcrito Fielmente

Ministro de F

DISTRIBUCIÓN

- Mun. Indicadas.
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- Dirección APS (Cecilia Aravena) DSS.
- Depto. Auditoría
- Depto. Jurídico.
- Partes y Archivo.



DIRECCION ATENCION PRIMARIA
FLA / DR.CHS / NMR / GCS / MCA / VRA / MPPO /rap

CONVENIO “PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR)”

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

En Rancagua, a 03 de Marzo de 2020, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Director Subrogante Don Fabio López Aguilera, ambos con domicilio en Alameda N°609, de 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 con domicilio en Comercio 12, Requinoa, quien en adelante se denominará “**La Municipalidad**”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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.”

SEGUNDO: 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 denominado “**Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR)**”, y que fuere debidamente aprobado mediante su Resolución Exenta N° 992, de fecha 19 de Diciembre de 2019, y que en este acto se entiende formar parte integrante del mismo y que “**La Municipalidad**” se compromete a ejecutar.

TERCERO: El objetivo General de dicho Programa es elevar el nivel de salud de las personas, mejorando la capacidad individual para reducir el consumo riesgoso de Alcohol, Tabaco y otras Drogas, a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, a partir de los 10 años de edad, ayudando oportuna y eficientemente a Adolescentes, Adultos y Personas Mayores. Sus objetivos específicos son:

- 1.- Aplicar tamizajes para evaluar el patrón de consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas a Adolescentes, Jóvenes, Adultos y Personas Mayores.
- 2.- Realizar Intervenciones de Carácter preventivo para reducir el consumo de Alcohol, Tabaco y/u otras Drogas, conforme resultados de la evaluación previa de consumo de riesgo. Esto es, intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.
- 3.- Asegurar la referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de Alto Riesgo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas. (Posible consumo perjudicial o dependencia).

COMPONENTES

Componente 1: Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de Alcohol, Tabaco y/u otras Drogas en Población de 10 años y más.

Los Tamizajes a utilizar son los siguientes:

- CRAFFT para población entre 10 y 19 años
- AUDIT (C) para población mayor de 20 años
- AUDIT (Tamizaje Completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT – C.

Componente 2: Intervenciones Breves para reducir el consumo de riesgo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo, consumo de riesgo. Esto es Intervenciones Breves en adultos e Intervenciones Motivacionales en adolescentes.

Componente 3: Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas. (Posible consumo perjudicial o dependencia)

CUARTO: Consecuente con lo expuesto anteriormente “**El Servicio**”, conviene en asignar a “**La Municipalidad**”, recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

Del componente 1. Los tamizajes a utilizar para evaluar el riesgo del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en población mayor de 10 años son los siguientes:

- CRAFFT para población entre 10 y 19 años.
- AUDIT (C) para población mayor de 20 años.
- AUDIT (tamizaje completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT – C.
- ASSIST para población mayor de 20 años

Producto:

Aplicación instrumento de tamizaje a la población desde los 10 años en adelante por los equipos de sector de los establecimientos de APS – tanto profesionales como técnicos capacitados en el modelo de intervención breve e intervención motivacional – en el marco de acciones regulares de salud, como EMP, control de salud integral del adolescente, control de embarazo, control de enfermedades crónicas, consultas de morbilidad, acciones dirigidas a la comunidad fuera del establecimiento de salud, etc.

Del componente 2.

Producto:

Intervenciones de carácter preventivo efectuadas para población evaluada con consumo de riesgo. Esto es Intervenciones breves en adulto e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Si bien el Programa define como producto (y evalúa) solo la realización de intervenciones para reducir el consumo de riesgo en consultantes que hayan sido evaluados con consumo de riesgo en el tamizaje definido, el modelo técnico incluye la realización de “intervenciones mínimas”, consejo educativo y preventivo dirigido a consultantes con consumo de bajo riesgo. Esto se señala con mayor detalle en el documento de Orientaciones Técnicas para el programa de la División de Atención Primaria.

Las intervenciones breves o motivacionales se espera que sean realizadas por el mismo profesional/técnico que aplicó el instrumento de tamizaje

Del componente 3. La referencia asistida consiste en la derivación de la persona con un profesional de salud mental del mismo centro de Atención Primaria de Salud, quien le realizará una entrevista de evaluación y confirmación diagnóstica para determinar su nivel de cuidados frente a su consumo.

Producto:

Realizar una referencia asistida efectiva de las personas detectadas con consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia).

El mismo funcionario/a que aplicó tamizaje, en lo posible, es quién debe informar los resultados de la evaluación al consultante, realizando una intervención breve o motivacional para motivar al proceso de cambio, asegurando que la persona cuente con una cita para la confirmación y evaluación diagnóstica.

Se debe asegurar la continuidad del cuidado por parte de la oferta programática existente en la Atención Primaria de Salud y en red asistencial sectorial e intersectorial, Intervención Terapéutica en Alcohol y Drogas, GES Alcohol y Drogas para menores de 20 años, Programas de Tratamiento en convenios SENDA, principalmente.

Finalmente, para la adecuada implementación de los componentes del programa, se deben resguardar las acciones y recursos necesarios para la ejecución y planificación de jornadas de actualización y capacitación del equipo de salud APS (profesionales y técnicos).

QUINTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes, “**El Servicio**”, traspasará a “**La Municipalidad**”, una vez afinada la Resolución aprobatoria de este convenio y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma de \$ 7.814.675.- (**Siete Millones ochocientos catorce mil seiscientos setenta y cinco pesos**), con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio.

Por su parte, “**La Municipalidad**” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios de la Atención Primaria.

SEXTO: Los recursos financieros aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “**El Servicio**” a “**La Municipalidad**” en dos (02) cuotas, la primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la Resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; la segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos en el mes de octubre del presente año 2020, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el Programa de acuerdo al esquema que se indicará en cláusulas siguientes y se encuentren rendidos los recursos de la primera cuota por “**La Municipalidad**”, atendido que de no encontrarse dicha rendición de manera satisfactoria por “**El Servicio**”, no será traspasada la segunda cuota aludida, ello conforme establece el artículo 18 de la Resolución N°30, de 2015 de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, concordante con su Dictamen N°51.246, de 2017.

SEPTIMO: El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia, por ello, “**El Servicio**” evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos señalados en la siguiente tabla:

COMPONENTE	INDICADOR	META GLOBAL DEL INDICADOR	PESO RELATIVO %
Tamizaje para evaluar el Patrón de consumo de Alcohol, Tabaco y/u otras Drogas en Población de 10 años y más.	Porcentaje de Personas evaluadas con instrumento de tamizaje por uso de sustancias.	8%	30%
Intervenciones Breves para Reducir el consumo de riesgo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo, consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.	Porcentaje de personas que reciben intervención para reducir consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas.	90%	40%
Referencia Asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas. (posible consumo perjudicial o dependencia)	Porcentaje de personas que reciben intervención para reducir consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas.	80%	30%

Cumplimiento Global del Programa: 100%

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de Abril, Julio y Diciembre. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

Primera evaluación: Mes de Abril.

Se efectuará con corte al 30 de Abril del año en curso. 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.

Segunda evaluación: Mes de Julio.

Se efectuará con corte 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 Cumplimiento 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 de 20%	100%

OCTAVO: “El Servicio” podrá requerir 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.

NOVENO: “El Servicio” no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, para 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.

DECIMO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por “El Servicio”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnico y supervisora del Programa a la funcionaria, Doña María Paz Palacios Ortiz, Dirección Atención Primaria; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros del mismo a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe Departamento de Finanzas, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de “El Servicio”, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto “La Municipalidad”, se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por “El Servicio”, obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

UNDECIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, "El Servicio" conjuntamente con "La Municipalidad", deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, "El Servicio" podrá además a través de su Departamento de Auditoría, efectuar los procesos inherentes con la misma.

No obstante lo anterior, rendición de cuentas. "La Municipalidad" deberá enviar a "El Servicio" mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple. La rendición de cuentas estará constituida por los comprobantes de ingreso, egreso y traspaso, acompañados de la documentación en que se fundamentan, los que constituyen el reflejo de las transacciones realizadas en el desarrollo de su gestión en dicho periodo y, consecuentemente, se derivan de sus sistemas de información. Por su parte "El Servicio" rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por "La Municipalidad", el que deberá especificar el origen del aporte. La inversión de la transferencia será examinada por los órganos de control en la sede de "La Municipalidad" o mediante el acceso a los sistemas de tratamiento automatizado de información en donde se almacene la documentación o información pertinente. Tanto el comprobante de ingreso por los recursos percibidos y el informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Dicho informe servirá de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte de "El Servicio."

DUODECIMO: El presente convenio comenzará a regir a contar del 1 de Enero y hasta el 31 de Diciembre de 2020, fecha en la cual, debe encontrarse ejecutado el programa, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días, previos a su término. No obstante lo anterior "El Servicio" podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de "La Municipalidad" de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a "La Municipalidad", en el mismo plazo y forma antes aludida. Sin perjuicio de lo anterior, "La Municipalidad" deberá velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la "anualidad presupuestaria".

Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, las partes dejan constancia que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 52 de la Ley sobre Procedimientos Administrativos 19.880 y que el presente convenio solo tiene efectos beneficiosos respecto de la población beneficiaria y que estas prestaciones se encuentran otorgadas desde la fecha de entrada en vigencia las cuales no se han interrumpido y que dichas acciones de salud se encuentran en ejecución y en desarrollo, constando además que tales acciones no vulneran derechos de terceros, las prestaciones efectuadas desde la fecha de vigencia del presente convenio hasta la completa tramitación de su resolución aprobatoria.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente 2020 del Servicio de Salud O'Higgins".

DECIMO TERCERO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, "La Municipalidad" deberá restituir los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de este año presupuestario correspondiente al año 2020, dentro del plazo de 15 días hábiles. Sin perjuicio de lo anterior, "El Servicio" realizará informe evaluativo técnico financiero que dará a conocer a la comuna y donde podrá requerir una restitución de fondos mayor a lo no realizado por la comuna, si correspondiere, ello en concordancia de lo establecido en el Dictamen N°92.578, de 2016, de la Contraloría General de la República.

DECIMO CUARTO: Complementario a lo expuesto en la cláusula duodécima, los comparecientes, desde luego, se obligan a cumplir estrictamente lo establecido en el Artículo N° 13 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que *“Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas”*, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que establece: *“Solo se aceptarán como parte de la rendición de cuentas los desembolsos efectuados con posterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia. En casos calificados, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, siempre que existan razones de continuidad o buen servicio, las que deberán constar en el instrumento que dispone la entrega de los recursos”*

DECIMO QUINTO: La personería de Don Fabio López Aguilera, para representar a **“El Servicio”**, en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del Artículo 9°, del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°123, de fecha 10 de septiembre de 2018, del Ministerio de Salud. La personería de Don Luis Antonio Silva Vargas, para representar a la Ilustre Municipalidad de Requinoa, en su calidad de Alcalde, consta del Decreto Exento Alcaldicio N° 2347, del 6 de diciembre de 2016 del referido municipio.

DECIMO SEXTO: Para todos 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 cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de **“La Municipalidad”**; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de **“El Servicio.”** Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de **“El Servicio”**, sin perjuicio que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



FABIO LOPEZ AGUILERA
DIRECTOR (S)
SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS



LUIS ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD REQUINOA