



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE LINARES  
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ  
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO MUNICIPAL N°: 1889 /  
LONGAVÍ, 25 SET. 2017  
VISTOS:

Los artículos N° 56 y 57 de la Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

El Artículo N° 8 del D.F.L. N° 1 de 2006 que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, que faculta a las municipalidades a suscribir convenios con otros órganos de la administración del Estado para el cumplimiento de sus funciones.

La Resolución Exenta N° 3135 de fecha 31 de Mayo de 2017 del Servicio de Salud del Maule que aprueba firma de Convenio "Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) de Atención Primaria de Salud".

El Decreto Alcaldicio N° 2.462 de fecha 06 de Diciembre de 2016, mediante el cual asume funciones como Alcalde de la Comuna de Longaví, don Cristián Menchaca Pinochet.

El Decreto Municipal N°2.404 de fecha 20 de diciembre de 2016, que determina el Orden de Subrogancia por ausencia formalizada del Sr. Alcalde y los Directores Municipales;

El Decreto Municipal N° 355 de fecha 16 de febrero de 2017, que delega atribuciones alcaldicias y la facultad de firmar, bajo la fórmula "Por Orden del Sr. Alcalde" en la Administradora Municipal.

**CONSIDERANDO:**

La necesidad de dar cumplimiento a las estrategias establecidas en el Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) de Atención Primaria de Salud en el sector de Villa Longaví.

**DECRETO:**

**1.- APRUEBESE**, en todas sus partes, el Convenio "**PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL**" de fecha 12 de Mayo de 2017, a través del cual el Servicio de Salud del Maule transferirá recursos a la I. Municipalidad de Longaví para el cumplimiento de las estrategias del programa por un monto anual de \$ 83.737.136, de acuerdo a la especificación indicada en dicho convenio.

**2.- DESÍGNESE**, como responsable administrativo financiero del convenio indicado anteriormente a don Juan Montecino Castillo, Encargado Finanzas Departamento de Salud y como responsable en el ámbito técnico a la Profesional de la Salud Sra. Pilar Pérez Fernández, Matrona y Srta. Nicol Cifuentes Pino, Nutricionista del Centro Comunitario de Salud Familiar Villa Longaví.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE"**

**"POR ORDEN DEL SR. ALCALDE"**



VALERIA ARANCIBIA JAQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL (S)



NANCY CHAVEZ PEÑA  
ADMINISTRADORA MUNICIPAL

C.Castillo / A.Harrison/J.Montecino/P.Parada/C.Cancino



**DISTRIBUCION:**

- I. Municipalidad.
- U. de Control I. Municipalidad
- U. Juridica Municipalidad
- Responsables Convenio (2).
- Dirección Comunal de Salud.
- Administración Depto. De Salud
- Archivo Convenios.





DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD  
UNIDAD DE CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

INT.: N° 806  
FECHA: 26.05.2017

RESOLUCIÓN EXENTA N°

3135

TALCA, 31 MAY 2017

**VISTO Y TENIENDO PRESENTE:**

Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) Atención Primaria de Salud Municipal suscrito con fecha 12 de mayo de 2017, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de LONGAVI, Resolución Exenta N° 1273 de fecha 29 de noviembre del 2016, cuya Resolución Exenta que distribuye los recursos es la N° 695 del 04 de mayo de 2017, ambas del Ministerio de Salud; lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL; Decreto N° 18 del 08 de julio de 2016 del Ministerio de Salud y Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

**RESUELVO**

**I.- APRUEBASE:**

~~Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) Atención Primaria de Salud Municipal suscrito con fecha 12 de mayo de 2017, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de LONGAVI, cuyo texto es el siguiente:~~

**CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)  
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL**

En Talca a 12 de mayo de 2017 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALARCON QUESEM** Enfermero e Ingeniero Comercial, RUT N° 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVI**, persona jurídica de derecho público domiciliado en 1 Oriente N° 224, Longavi, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, Técnico Naviero, RUT N° 7.911.507-K de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:**

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además, agrega que en caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

**SEGUNDA:**

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria 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 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1273 de fecha 29 de noviembre del 2016, cuya resolución exenta que distribuye los recursos es la N° 695 del 04 de mayo de 2017, ambas del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:**

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias de Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).



Decreto H  
N° 1809/17



**Componente 1:**

- Actividades
1. Trabajo con Familias
  2. Autocuidado
  3. Gestión de reclamos
  4. A lo Menos 22 horas asignadas como Director Técnico o Coordinador de CECOSF.

**Componente 2:**

- Actividades
1. Implementación del Modelo de atención CECOSF
  2. Evaluar y proponer planes de mejora continua.
  3. Participación Comunitaria y Promoción de Salud

**CUARTA:**

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de \$83.737.136 para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, conforme al siguiente detalle:

→ Implementación Centro Comunitario de Salud Familiar

CECOSF Longaví

\$83.737.136

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos).

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en diez (10) cuotas, las cuales se distribuirán en nueve (9) cuotas mensuales de \$8.373.713 y una (1) cuota de \$8.373.719. El Ministerio de Salud, a través del Servicio asignará a la Municipalidad, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irroge el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298.

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el Programa conforme al siguiente detalle:

**COMPONENTE N°1**

ACTIVIDADES	METAS Y MEDIDAS A CUMPLIR	INDICADORES
1.- Trabajo con Familias	Se Solicitara a lo menos 10 estudios de familia con registros en ficha clínica y a lo menos un seguimiento durante el año en curso de cada uno de ellos.	Listado de estudios de familia realizados y fichas clínicas correspondientes
2.- Autocuidado	Realización a lo menos de 6 actividades de autocuidado para funcionarios que se desarrollan en el CECOSF	Programa de las Actividades, lista de Asistencia y fotografías
3.- Gestión de Solicitudes Ciudadanas	Existe un análisis global de las gestiones ciudadanas que considera a lo menos evaluación por área, causas principales y oportunidad de respuesta	Documento de carácter institucional del procedimiento de gestión de solicitudes ciudadanas.
4.- Asignación de a lo menos 22 horas como Director Técnico o Coordinador de CECOSF	Asignación de a lo menos 22 horas como Director Técnico o Coordinador de CECOSF	Decreto alcaldicio de nombramiento, asignación de horas y funciones como director técnico o Coordinador del CECOSF

Las actividades y metas enunciadas están orientadas a dar cumplimiento al objetivo del programa:

- Acercar la salud y la atención de salud de las personas, contribuyendo a mantener sana a su población a cargo, ejerciendo el rol de copartícipe con la comunidad en el cuidado de la salud de sus familias, principalmente a través de la Promoción, prevención y fortalecimiento del autocuidado. En coordinación con la Red asistencial, y en complementariedad con el CES base, aumentando con calidad y calidez en el trato el acceso, la equidad, oportunidad y resolución de los problemas de salud de las personas y comunidades.

M  
1959



SERVICIO DE SALUD MAULE  
 DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

**CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)  
 ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL**

En Talca a 12 de mayo de 2017 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALARCON QUESEM** Enfermero e Ingeniero Comercial, RUT N° 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVI**, persona jurídica de derecho público domiciliado en 1 Oriente N° 224, Longavi, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, Técnico Naviero, RUT N° 7.911.507-K de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:**

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además, agrega que en caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

**SEGUNDA:**

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria 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 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1273 de fecha 29 de noviembre del 2016, cuya resolución exenta que distribuye los recursos es la N° 695 del 04 de mayo de 2017, ambas del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:**

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias de Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

**Componente 1:**

**Actividades**

1. Trabajo con Familias
2. Autocuidado
3. Gestión de reclamos
4. A lo Menos 22 horas asignadas como Director Técnico o Coordinador de CECOSF.

**Componente 2:**

**Actividades**

1. Implementación del Modelo de atención CECOSF
2. Evaluar y proponer planes de mejora continua.
3. Participación Comunitaria y Promoción de Salud



Decreto  
 N° 769/17



**CUARTA:**

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de \$83.737.136 para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, conforme al siguiente detalle:

→ Implementación Centro Comunitario de Salud Familiar

**CECOSF Longavi**

**\$83.737.136**

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos).

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en diez (10) cuotas, las cuales se distribuirán en nueve (9) cuotas mensuales de \$8.373.713 y una (1) cuota de \$8.373.719. El Ministerio de Salud, a través del Servicio asignará a la Municipalidad, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298.

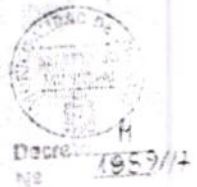
La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el Programa conforme al siguiente detalle:

**COMPONENTE N°1**

INDICADOR	META A EVALUAR ANUALMENTE	MEDIO VERIFICADOR
1.- Trabajo con Familias	Se Solicitara a lo menos 10 estudios de familia con registros en ficha clínica y a lo menos un seguimiento durante el año en curso de cada uno de ellos.	Listado de estudios de familia realizados y fichas clínicas correspondientes
2.- Autocuidado	Realización a lo menos de 6 actividades de autocuidado para funcionarios que se desempeñen en el CECOSF	Programa de las Actividades, lista de Asistencia y fotografías
3.- Gestion de Solicitudes Ciudadanas	Exite un análisis global de las gestiones ciudadanas que considera a lo menos evaluación por area, causas principales y oportunidad de respuesta	Documento de carácter institucional del procedimiento de gestion de solicitudes ciudadanas.
4.- Asignacion de a lo menos 22 horas como Director Tecnico o Coordinador de CECOSF	Asignacion de a lo menos 22 horas como Director Tecnico o Coordinador de CECOSF	Decreto alcaldicio de nombramiento, asignacion de horas y funciones como director tecnico o Coordinador del CECOSF

Las actividades y metas enunciadas están orientadas a dar cumplimiento al objetivo del programa:

- Acercar la salud y la atención de salud de las personas, contribuyendo a mantener sana a su población a cargo, ejerciendo el rol de copartidpe con la comunidad en el cuidado de la salud de sus familias, principalmente a través de la Promoción, prevención y fortalecimiento del autocuidado. En coordinación con la Red asistencial, y en complementariedad con el CES base, aumentando con calidad y calidez en el trato el acceso, la equidad, oportunidad y resolución de los problemas de salud de las personas y comunidades.



**COMPONENTE N°2**

Componente	Indicadores	Meta Anual
Implementación del modelo de atención CECOSF	CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y resolución exenta del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente.	1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de Abril. (I)
	Cecosf con equipo de cabecera identificado.	2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, trabajador social u otros profesionales; odontólogo y agente comunitario. (II)
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende. Se deberá proyectar la aplicación completa de la pauta en un bienio.
Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación anual del CECOSF.	4.- 100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene al menos un indicador definido localmente, que da cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o de la mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.
Participación Comunitaria y Promoción de Salud	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.	5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (III), con plan de trabajo y cronograma.
	Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.	6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre
	Organizar y/o participar en Jornadas masivas en su comunidad.	7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una Jornada masiva o evento organizado en su comunidad. (IV)
	Evaluación de la satisfacción usuaria participativa (diseñada, aplicada y analizados sus resultados en conjunto con la comunidad).	8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria (V)

(I) Esta fecha: 30 de abril, rige exclusivamente con fines de evaluación vinculada a regularización del programa. Para efectos de transferencia regular, los convenios deben ser suscritos hasta 31 de Enero, como lo señala Ley de Presupuestos.  
 (II) El Servicio de Salud en conjunto con el nivel local, podrá adecuar la disponibilidad y tipo de profesionales, técnicos y trabajadores del equipo en su conjunto, con razones fundadas en favor de la comunidad. Disponibilidad de agente y odontólogo corresponde evaluar en los CECOSF que inician operación a contar del año 2016, como proyecto nuevo. Aun cuando otros CECOSF puedan incluirlos.  
 (III) Se entienda como regularmente a lo menos una sesión bimensual  
 (IV) Esta actividad se considera cumplida si está al menos planificada y calendarizada  
 (V) Se considere cumplida si está al menos planificada.



Decreto N° 1889/17



**QUINTA:**

**MONITOREO Y EVALUACIÓN**

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento para cada componente e indicador, en cada evaluación definida conforme al siguiente esquema:

Se realizarán dos evaluaciones anuales:

La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de julio del año en curso del Programa, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas en el Componente n° 1 y en el Componente n° 2 con los numerales 1,2, 3, 4 y 5, es decir:

1. 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria antes del 30 de abril, del año en curso.
2. 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF.
3. 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.
4. 100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.  
El Plan contiene al menos un indicador definido localmente, que dé cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o de la mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.
5. 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma.

El informe deberá ser remitido por la comuna participante del programa a los respectivos Servicios de Salud, hasta el día 6 del mes de julio.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponde para favorecer la óptima implementación

La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las metas 6,7 y 8, es decir:

6. 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al Primer Semestre.
7. 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva de en su comunidad (iv)
8. 10% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la Satisfacción Usuaría.

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa al respectivo Servicio de Salud hasta el día 6 del Mes de septiembre.

Si a la fecha de corte, alguna de las metas se encuentra planificada y se incluye en programa de realización dentro del año en curso, aun cuando no se haya efectivamente realizado, se considerará cumplida. No obstante, lo indicado en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre e informar a la subsecretaría de Redes Asistenciales.

**SEXTA:**

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

**SÉPTIMA:**

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud mensualmente y los fondos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a los objetivos, que determinan las cláusulas de este convenio. El equipo coordinador del CECOSF deberá presentar el plan de inversión anual del gasto a la Dirección del Servicio, Departamento de APS Unidad de Gestión de APS Y Modelo de Atención, antes del 30 de junio del año en curso.

**OCTAVA:**

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula cuarta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.



1589/17



**NOVENA:**

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, esto es, el acercar la salud y la atención de salud a las personas, contribuyendo a mantener sana su población a cargo, ejerciendo el rol de copartípe con la comunidad en el cuidado de la salud de sus familias, principalmente a través de la promoción, prevención y fortalecimiento del auto cuidado y por tratarse el Programa "Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)", de un programa de continuidad, en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario; se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMA:**

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a los plazos establecidos en la Resolución Nº 30 del año 2015 de la CGR.

**DÉCIMA PRIMERA:**

El Servicio 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:**

El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, hasta el 31 de diciembre del año 2017.

En el evento que los recursos transferidos a la Municipalidad no sean destinados a la ejecución del programa aprobado, dará derecho al Servicio para poner término anticipado y de inmediato al presente convenio. La Municipalidad deberá reintegrar los recursos percibidos por concepto de este convenio, en un plazo no mayor a treinta días de recibida la carta certificada por la cual se le notifica del acto administrativo que pone término anticipado al convenio.

**DÉCIMA TERCERA:**





El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

**DÉCIMA CUARTA:**

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

**DÉCIMA QUINTA:**

La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Ajarcón Quesem, consta en Decreto Nº 18 del 08 de Julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchiaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longavi, consta en Decreto Alcaldicio Nº 2462 de 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



Decreto H  
113 1889/17