

24 SEP 2021

PUNTA ARENAS,

NUM. 2636 / (SECCION "B").- VISTOS:

1. **Antecedente N°2436/2021**, recaído en Resolución Exenta N°7433 de 13 de septiembre de 2021; que aprueba Convenio de fecha 13 de septiembre de 2021, celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, para la ejecución del "Programa de Salud Mental, para el año 2021";
2. Convenio, de fecha 13 de septiembre de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, para la ejecución del "Programa de Salud Mental en Atención Primaria año 2021";
3. Resolución Alcaldicia, mediante correo electrónico, de 22 de septiembre de 2021;
4. Correo electrónico, de 22 de septiembre de 2021, de la Secretaría Municipal;
5. Las atribuciones que me confiere el artículo 63° del Texto Refundido, Coordinado, Sistematizado Actualizado de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
6. Decreto Alcaldicio (Sección "D") N°1801 de 22 de septiembre de 2021;
7. Decreto Alcaldicio (Sección "D") N°1451 de 27 de diciembre de 2016;

DECRETO:

1. **APRUEBASE EL CONVENIO**, de fecha 13 de septiembre de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, para la ejecución del "Programa de Salud Mental en Atención Primaria año 2021".
2. **DÉJASE ESTABLECIDO** que, los recursos destinados para el citado convenio, ascienden a un monto de \$58.482.285.- (cincuenta y ocho millones cuatrocientos ochenta y dos mil doscientos ochenta y cinco pesos) y serán imputados al Subtitulo 24 (Reforzamiento municipal PRAPS) del correspondiente al programa.

ANÓTESE, COMUNIQUESE, y una vez hecho, ARCHÍVESE.



[Signature]
ORIETA MAGNA VELOSO
SECRETARÍA MUNICIPAL



[Signature]
ANTONIO GONZÁLEZ MUÑOZ
ALCALDE (S)

[Signature]
LAGMARVC/OMV/ff.-
DISTRIBUCION:

- Servicio Salud Magallanes
- Corporación Municipal
- Dirección de Finanzas
- Dirección de Control
- Dirección Jurídica
- O.I.R.S
- Antecedentes
- Archivo



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES
SUBDIRECCIÓN DE APS

CONVENIO

ENTRE EL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES Y LA MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2021

13 SET 2021

En Punta Arenas, a _____, entre el Servicio de Salud Magallanes, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Lautaro Navarro N°820, representado por su Director (S) Don Marcelo Torres Mendoza, del mismo domicilio para estos efectos, en adelante el "Servicio" por una parte, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, persona jurídica de derecho público domiciliado en Plaza Muñoz Gamero N°745, representado por su Alcalde Don Claudio Radonich Jiménez, en adelante la "Municipalidad" por la otra, han acordado celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA

Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigor de esta Ley, impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el Decreto Supremo N° 29 de 30 diciembre de 2020, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar que "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 de Salud, e incorporando a ésta 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 Salud Mental en Atención Primaria 2021.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 46, del Ministerio de Salud, con fecha 24 de enero de 2020, y ha sido modificado por Resolución Exenta N° 142 de fecha 05 de Febrero de 2021. La Resolución Exenta N° 133 del Ministerio de Salud, con fecha 05 de Febrero de 2021, modificada por la Resolución Exenta N° 487, de fecha 14 de junio 2021 y por la Resolución Exenta N° 605, de fecha 11 de agosto de 2021, las cuales distribuyen los recursos del Programa de Salud Mental en Atención Primaria 2021. Las Orientaciones Técnicas Administrativas del Programa se encuentran vigentes desde el año 2018, y cuyo anexo se encuentra vigente a partir del mes de julio del año 2021.

TERCERA:

Este Programa está enfocado en la población que se atiende en establecimientos de la Atención Primaria de Salud, para que puedan acceder con mayor oportunidad a una atención cercana, integral y de calidad, a través de estrategias de fortalecimiento, considerando aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos y de control epidemiológico, basadas en las Orientaciones de Salud Familiar e Integral.

CUARTA:

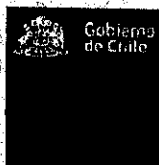
La MUNICIPALIDAD se compromete a utilizar los recursos obtenidos en la ejecución de los siguientes Objetivos General y Específicos:

Objetivo General

Contribuir a elevar el nivel de salud mental y calidad de vida de las personas, familias y comunidades a través de la promoción de la salud mental positiva, mejorar la capacidad individual y colectiva para prevenir los trastornos mentales, y entregar la atención integral de salud, en el contexto del modelo de atención Integral de salud familiar y comunitario.

Objetivos Específicos

1. Detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores con trastornos mentales.
2. Desarrollar estrategias y acciones para la prevención de factores de riesgo (de la salud mental) y los trastornos mentales de acuerdo a la realidad local y sus determinantes sociales, planificadas por curso de vida, a través de intervenciones preventivas y el apoyo a grupos de autoayuda, tanto a nivel individual como colectivo.
3. Desarrollar acciones de atención y cuidados de salud mental por curso de vida; detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores con trastornos mentales.



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES
SUBDIRECCIÓN DE APS

QUINTA:

El SERVICIO transferirá a la MUNICIPALIDAD la suma de \$58.482.285 millones (cincuenta y ocho millones cuatrocientos ochenta y dos mil doscientos ochenta y cinco pesos), la cual se transferirá en dos cuotas. La primera (70%) a la total tramitación del acto aprobatorio, y la segunda (30%) en el mes siguiente a la primera.

Siendo la distribución de recursos el siguiente:

Refuerzo	Monto Asignado
Refuerzo CESFAM 22 horas (un profesional psicólogo o trabajador social o terapeuta ocupacional para los cinco CESFAM de la Comuna de Punta Arenas)	\$36.705.785
Refuerzo SAPU – SAR (duplas psicosociales para SAPU Damianovic y SAPU Bencur)	\$21.776.500

La Municipalidad, por su parte, se compromete a recibir los recursos indicados y traspasarlos de inmediato a su "Corporación Municipal, Área Salud", entidad que administra los establecimientos de APS de su comuna, y en uso de sus facultades legales, velar por el correcto, eficaz y efectivo uso de ellos, de acuerdo a los términos indicados en este Convenio y en el Programa del Ministerio de Salud que la "Corporación" deba implementar.

La MUNICIPALIDAD se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el SERVICIO cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en la comuna.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas y prestaciones a los establecimientos de Atención Primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación. El SERVICIO determinará la pertinencia de la contratación de recursos humanos, compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente. Los recursos que no sean ejecutados deberán reintegrarse al Fisco durante el mes de enero siguiente al ejercicio presupuestario.

SEXTA:

La MUNICIPALIDAD se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar algunas o todas de las siguientes actividades y metas:

Tamizajes en Salud Mental

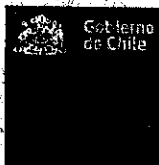
N°	Nombre indicador	Meta 2021
1	Porcentaje de personas evaluadas a través de tamizajes de problemáticas y/o trastornos de salud mental	2000 tamizajes realizados durante el año 2021
2	Porcentaje de personas que reciben Consejería de Salud Mental	100% de las personas evaluadas reciben Consejería
3	Porcentaje de personas a las cuales se les realiza Referencia Asistida	80 % de las personas que requieren Referencia Asistida son derivadas.

Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar

N°	Nombre indicador	Meta 2021
6	Aumento de la concentración de actividades	Aumento del 15% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2020

Refuerzo Recurso Humano en SAPU – SAR (Duplas para la protección de la salud mental en urgencias de APS)

N°	Nombre indicador	Meta 2021
7	Número de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Línea Base



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES
SUBDIRECCIÓN DE APS

SÉPTIMA:

La **MUNICIPALIDAD** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes y productos esperados:

Componente N° 1: Promoción de la Salud Mental

Este componente no aplica para el presente convenio.

Componente N° 2: Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales

El equipo de salud debe realizar actividades preventivas en personas con factores de riesgo y/o trastornos de salud mental a lo largo de todo el ciclo vital (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores) acordes a la realidad local y determinación social. Se deben efectuar acciones de detección precoz, primera respuesta e intervenciones individuales preventivas con pertinencia cultural y de género.

Productos esperados:

1. Detección precoz de problemáticas y/o trastornos mentales:

- a. Aplicación de instrumentos de tamizaje para la detección de problemáticas y/o trastornos mentales.
- b. Realización de Consejerías a las personas evaluadas mediante instrumentos de tamizaje. Para ello se espera que el mismo funcionario/a que aplicó el tamizaje, informe los resultados de la evaluación al consultante, y realice esta actividad.
- c. Referencia asistida de las personas con puntajes que requieren ser derivadas. Para ello se espera que el mismo funcionario/a que aplicó el tamizaje, informe los resultados de la evaluación al consultante, realice la consejería y se asegure que la persona cuente con una hora de atención para la confirmación y evaluación diagnóstica.
- d. Gestionar la atención oportuna para la confirmación diagnóstica de las personas que califican con riesgo en los instrumentos aplicados.

2. Acciones de primera respuesta e intervenciones individuales:

- a. Primer Apoyo Psicológico e Intervención en crisis, para todas las problemáticas de salud que la situación de urgencia requiera, tanto para el usuario/a y/o su familia y/o acompañante.
- b. Intervenciones psicosociales con familiares.
- c. Pesquisa de riesgos psicosociales y vulneración de derechos por curso de vida y enfoque de género.

Componente N° 3: Atención integral a personas con trastornos mentales

- a) Evaluación Diagnóstica Integral: Implica un diagnóstico de todas las áreas de la vida de la persona, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo. Es efectuado a lo menos por un médico y otro integrante del equipo de salud (Psicólogo/a, Asistente Social u otro). Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado, según el caso, en 1 o más sesiones, pueden conllevar visita domiciliaria integral y culmina con el ingreso al programa de salud mental.
- b) Tratamiento Integral: Al ingresar al programa se deberá elaborar, junto al usuario, un Plan de Cuidado Integral (PCI). Éste deberá ser efectuado por el equipo tratante, es decir médico, psicólogo/a, asistente social u otro profesional durante la fase inicial de tratamiento, siendo permanente evaluado por parte del equipo y el usuario/a a lo largo del proceso de recuperación. El PCI debe incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y equipo de salud, objetivos del tratamiento, actividades, plazos (número de sesiones proyectada y frecuencia) y consentimiento informado. Al ingreso y egreso de la persona al programa se deberá aplicar pauta de evaluación de salud mental (PSC: 5 a 9 años; PSC-Y: 10 a 14 años; 15 años y más: GHQ-12), con esto se espera tener antecedentes para evaluar resultados de la atención integral.
- c) Derivación o referencia asistida si el problema de salud mental de la persona tiene una complejidad que supera el nivel de resolución de la APS. En tal caso será referido al establecimiento asistencial de complejidad según la red de salud correspondiente, resguardando la remisión de los antecedentes relevantes y el PCI a fin de favorecer la continuidad de cuidados en red.



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES
SUBDIRECCIÓN DE APS

d) Alta clínica:

- Evaluación integral de egreso.
- Revisión del cumplimiento del Plan de cuidado integral (PCI).
- Aplicación de pauta evaluación salud mental (PSC/PSC-Y/GHQ-12 según edad correspondiente).

e) Seguimiento: En los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución en el tiempo.

f) Consultoría de Salud Mental. El equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor.

Productos esperados

La realización de prestaciones para la atención integral de salud mental, incluyen los siguientes controles: controles de salud mental, controles de salud mental remotos, acciones telefónicas de salud mental, intervenciones psicosociales grupales, consultorías de salud mental, consejería familiar con integrante con problema de salud mental, consejería familiar a familia con adulto mayor con demencia, visita domiciliaria a familia con integrante con problema de salud mental, visita domiciliaria a familia con adulto mayor con demencia, visita domiciliaria a familia con niños/as de 5 a 9 años con problemas y/o trastornos de salud mental, consultas médicas de salud mental. Los componentes antes descritos se deben implementar bajo las Orientaciones Técnicas Administrativas de Salud Mental vigentes y sus anexos, elaboradas por la División de Atención Primaria, las cuales entregan mayores especificaciones para su implementación.

OCTAVA:

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de las actividades y metas del Programa, con el objetivo de mejorar su eficiencia y efectividad. Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

El SERVICIO evaluará el grado de cumplimiento del Programa, 2 veces en el año, conforme a los siguientes criterios:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de Octubre. La información deberá ser enviada desde las comunas y/o establecimientos dependientes, a los Servicios de Salud, con fecha tope 05 de Noviembre, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

1. Registro paralelo local con los datos acerca de las intervenciones realizadas.
2. Informe cualitativo según formato proporcionado por DIVAP, que contempla:
 - a. Informe de los recursos humanos contratados para la adecuada implementación del programa.
 - b. Informe de gastos que se han realizado con cargo al Programa.
 - c. Informe de implementación.
 - d. Plan de trabajo para abordar las dificultades presentadas en el periodo.

El Servicio de Salud deberá enviar a DIVAP el informe de cumplimiento de cada comuna y/o establecimiento dependiente del Servicio de Salud, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope 08 de Noviembre.

En relación a los registros paralelos locales, éstos deberán ser enviados mensualmente desde la MUNICIPALIDAD al SERVICIO, quienes consolidarán y enviarán a MINSAL dentro de los primeros 10 días hábiles del mes siguiente a la ejecución.

Segunda evaluación: Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el cumplimiento esperado.

Los establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme Instrucciones Ministeriales.



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES
SUBDIRECCIÓN DE APS

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la distribución de recursos año 2022
Entre el 40% y el 100%	0%
Entre 25% y 39%	50%
Menos del 25%	100%

Indicadores y Medios de Verificación:

1. Indicadores del Programa

Tamizajes en Salud Mental

Nº	Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (%)
1	Porcentaje de personas evaluadas a través de tamizajes de problemáticas y/o trastornos de salud mental	Nº de personas con instrumentos de tamizaje aplicado.	Nº de personas comprometidas a evaluar	Planilla de Registro Local Planilla con metas del Programa por Establecimiento	80%	40%
2	Porcentaje de personas que reciben Consejería de Salud Mental	Número de personas que reciben Consejería de Salud Mental	Número de personas evaluadas	Planilla de Registro Local	100%	20%
3	Porcentaje de personas a las cuales se les realiza Referencia Asistida	Número de personas a las cuales se les realiza Referencia Asistida	Número de personas que requieren Referencia Asistida según puntaje de evaluación	Planilla de Registro Local	80%	40%

* En el caso de que el convenio considere un indicador, la ponderación de éste será de un 100%, cuando considere 2, será de un 50% cada uno, cuando considere 3, aplicará los porcentajes de un 33,3% cada uno y si considera 4 cada ponderador será de un 25%.

Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar

Nº	Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (%)
1	Aumento de la concentración de actividades	Nº de controles de Salud Mental totales realizados de 0 y más años (incluye las prestaciones que se señalan**)	Nº de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 y más años (Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental + Trastornos mentales)	REM	Aumento del 15% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2020	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio.

* En el caso de que el convenio considere un indicador, la ponderación de éste será de un 100%, cuando considere 2, será de un 50% cada uno, cuando considere 3, aplicará los porcentajes de un 33,3% cada uno y si considera 4 cada ponderador será de un 25%.

** Incluye controles de salud mental, intervenciones psicosociales grupales, acciones telefónicas de salud mental en APS, controles de Salud Mental remotos en APS, consultorías de salud mental, consejería familiar con integrante con problema de salud mental, visita domiciliaria a familia con integrante con problema de salud mental y visita domiciliaria a familia con adulto mayor con demencia.

Refuerzo Recurso Humano en SAPU – SAR (Duplas para la protección de la salud mental en urgencias de APS)

Nº	Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (%)
4	Número de Atenciones	Número de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Número de atenciones comprometidas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Planilla Paralela	Línea Base	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio.

* En el caso de que el convenio considere un indicador, la ponderación de éste será de un 100%, cuando considere 2, será de un 50% cada uno, cuando considere 3, aplicará los porcentajes de un 33,3% cada uno y si considera 4 cada ponderador será de un 25%.



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES
SUBDIRECCIÓN DE APS

NOVENA:

El SERVICIO, requerirá a la MUNICIPALIDAD, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y componente específico señalado en la cláusula CUARTA de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación de este. Igualmente, el SERVICIO deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA:

Será de responsabilidad de la MUNICIPALIDAD velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al SERVICIO, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del SERVICIO.

La MUNICIPALIDAD se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas, en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales.

Es menester presente que, en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la Resolución N°30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre Rendición de Cuentas.

Además, en relación con lo anterior, es menester señalar que acorde con lo dispuesto en el artículo de la citada resolución, la MUNICIPALIDAD se encuentra obligada a enviar al SERVICIO una rendición mensual de los recursos recibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma, lo que no se señaló en el convenio.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente subsistirá aún en el caso, de que la MUNICIPALIDAD ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la MUNICIPALIDAD, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha Corporación también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Por otra parte, los recursos transferidos a la MUNICIPALIDAD deberán ser utilizados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el presente convenio, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

Sin embargo, en el caso de que la MUNICIPALIDAD cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, se podrán utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en este convenio, previa autorización del SERVICIO.

Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de presupuesto del sector público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la MUNICIPALIDAD deberá reintegrar al SERVICIO, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos en los primeros 30 días hábiles posteriores de finalizado este convenio.

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 de este, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente convenio, comenzará a regir una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2021. La rendición de cuentas, por parte de la MUNICIPALIDAD, la que no excederá del 31 de enero del 2022.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de agosto del 2021 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria.

DÉCIMA TERCERA:

Las partes acuerdan que el presente Convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES
SUBDIRECCIÓN DE APS

La prórroga del Convenio comenzará a regir desde el 1° de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

Prorrogado el Convenio, el SERVICIO, deberá dictar una Resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

DÉCIMA CUARTA:

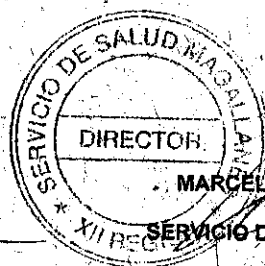
El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en la Corporación Municipal, uno en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y uno en poder del Servicio de Salud Magallanes.

La personería de Don Marcelo Torres Mendoza para representar al Servicio consta en el Decreto Exento N°16 del 19 de marzo 2021 del Ministerio de Salud.

Por su parte la personería del Don Claudio Radonich Jiménez para representar a la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, consta en el Decreto Alcaldicio N°1726 de fecha 29 de junio de 2021.



CLAUDIO RADONICH JIMÉNEZ
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS



MARCELO TORRES MENDOZA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

