



REF.: APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

Cabrero, 15 de abril de 2020.-

DECRETO ALCALDICIO EXENTO N° 921 /

VISTOS:

- DFL N° 1-3063, del Ministerio del Interior
- DFL. N° 403 de abril de 1987, que ordena los traspasos
- Decreto Alcaldicio N° 171, mayo 1987, que crea el Departamento de Salud Comunal.
- La facultad de suscribir Convenio con Entidades Públicas, en beneficio de la Comunidad.
- Resolución Exenta N° 1938 de 09.04.2020 aprueba convenio Modificadorio Programa Acompañamiento Psicosocial en la atención primaria de Salud. .
- Las facultades que me confiere la Ley "Orgánica Constitucional de Municipalidades N° 18.695/88 y sus modificaciones:

DECRETO:

- APRUEBASE; convenio modificadorio suscrito entre la Municipalidad de Cabrero, Departamento de Salud y Servicio Salud Bio Bio con fecha 13 de marzo de 2020 sobre convenio Programa Servicio de Urgencia Rural.
- Dejase constancia que Resolución Exenta N° 1938 de 09.04.2020 referida forma parte integrante del presente Decreto Alcaldicio.

"ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE"



ERIKA PINTO ALARCON
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

JSP./EPA./AGS./rchf.



JUAN SANHUEZA PIRCE
ALCALDE (S)

DISTRIBUCIÓN:

- Programas Depto. de Salud
- Of. Partes
- Archivo



RSC/CSA/sbp

REF.: APRUEBA CONVENIO MODIFICATORIO
ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION
PRIMARIA DE SALUD, ENTRE EL SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO E ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CABRERO

RESOLUCIÓN EXENTA Nº **001938,**

LOS ÁNGELES,

09 ABR 2020

VISTOS: estos antecedentes, el Convenio Modificatorio del Programa ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD I, celebrado entre Servicio de Salud Biobío y I. Municipalidad de CABRERO; la Resolución Exenta Nº 1687 de fecha 15 de marzo de 2019 del Servicio de Salud Bio Bio; la Ley Nº21.192 que aprueba el Presupuesto del Sector Público año 2020; lo dispuesto en la Resolución Nº7 y Nº8 de 2019 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. Nº2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL Nº01/2005 del Ministerio de Salud; el art. 8 del D.S. Nº140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Ley Nº18.834, que aprueba el Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL Nº29 del 16 de junio del 2004, del Ministerio de Hacienda; el Decreto Afecto Nº29 del 28 de mayo de 2019, del Ministerio de Salud que me designa en el cargo de director del Servicio de Salud Biobío,

RESUELVO:

1. Apruébase Convenio Modificatorio Programa ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD, celebrado con Ilustre Municipalidad de CABRERO de fecha 13 de marzo de 2020, y cuyo texto se transcribe:

CONVENIO MODIFICATORIO CON I. MUNICIPALIDAD DE CABRERO PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD

En Los Ángeles, a 13 de marzo de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, persona jurídica de derecho público, RUT Nº 61.607.300-1, representado por su director don **RODRIGO SIERRA CONTRERAS**, Ingeniero Civil Industrial, cédula de identidad Nº 12.149.112-5, ambos domiciliados en Avenida Ricardo Vicuña Nº 147 Interior, Edificio 7, 4º Piso, Los Ángeles, en adelante el «Servicio», y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CABRERO**, corporación autónoma de derecho público, RUT Nº69.151.000-K, con domicilio en calle Las Delicias Nº355, Cabrero, representada por su Alcalde don **MARIO GIERKE QUEVEDO**, cédula de identidad Nº14.030.960-5, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o "el Municipio", han convenido lo siguiente:

PRIMERO: Que, con fecha 20 de febrero de 2019 el Servicio de Salud Biobío y la Ilustre Municipalidad de **Cabrero** suscribieron el Convenio **Programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud**, aprobado por Resolución Exenta Nº 1687 del 15 de marzo 2019.

SEGUNDO: Que mediante memorándum Nº 107 del Jefe del Departamento Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío de fecha 10 de marzo de 2020, dirigido al Jefe (S) Departamento Jurídico del Servicio de Salud Biobío, se solicita la modificación del citado Convenio Complementario, en razón de modificaciones realizadas por el Minsal al Programa.

TERCERO: En virtud de lo anterior, las partes vienen en modificar las cláusulas SEGUNDA, SEXTA y OCTAVA del precitado convenio, quedando éstas en el siguiente tenor:

"CLÁUSULA SEGUNDA:

Propósito:

Mejorar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental."

"CLÁUSULA SEXTA:

La población objetivo son: Niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, en establecimientos de Atención Primaria (CGU, CGR y Hospitales Comunitarios) con población mayor de 5.000 personas entre 0 y 24 años. Se deben realizar acciones para alcanzar el 3% de cobertura de la población de riesgo psicosocial.

Se entenderá por familias de alto riesgo psicosocial aquellas con integrantes con las siguientes condiciones en la Atención Primaria de Salud:

1. Depresión perinatal; esto es mujeres adolescentes y jóvenes gestantes, y puerperas con hijos menores de 1 año.
2. Situaciones de violencia; esto es niños, niñas, adolescentes, y jóvenes, víctimas de violencia, y/o maltrato.
3. Situaciones abuso sexual; esto es en NNA, y jóvenes, víctimas de abuso sexual.
4. Intentos de suicidio; NNA y jóvenes que consultan en urgencias, morbilidad médica, consultas y controles en general en el centro de salud de APS.
5. Accidentes debido al consumo problemático y/o dependencia de Alcohol y/o drogas vistos en las urgencias de APS.
6. Adolescentes gestantes.
7. NNA con trastornos psiquiátricos severos (Incluye Trastornos del Desarrollo)
8. NNA y jóvenes con vulneración de derechos (Incluye población de NNA con atención en SENAME).
9. NNA y jóvenes migrantes en situación de vulnerabilidad (refugiados, víctimas de trata de personas, entre otros).
10. NNA que no forman parte del sistema educativo y jóvenes que no se encuentran ni estudiando ni trabajando.
11. NNAJ que se encuentren en situación de calle.
12. NNA y jóvenes con condiciones priorizadas según diagnostico local."

“CLÁUSULA OCTAVA:
El Servicio, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada. Las metas y el cumplimiento anual esperado del programa, con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:
1.Cumplimiento del Componente Vinculación a la atención de salud mental

Nº	Objetivo	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Medio verificación	Meta	Peso relativo en el Índice Global
1	Desarrollar acciones de vinculación de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, con los servicios de atención integral de salud mental del establecimiento de atención primaria, los establecimientos y dispositivos de la red de salud y comunitaria, según corresponda su nivel de compromiso y complejidad	% de Población Bajo Control según prevalencia esperada	(Nº de NNA, y jóvenes bajo control en el Programa de Acompañamiento Psicosocial con Plan de Acompañamiento/ Nº de NNA, y jóvenes comprometidos a ingresar) x 100	REM P-06	80,00%	40%

2.Cumplimiento del Componente de Articulación:

Nº	Objetivo	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Medio verificación	Meta	Peso relativo en el Índice Global
2	Coordinar acciones de articulación dentro del establecimiento, con los dispositivos de la red de salud y atención psicosocial de la red local, e intersectorial, con foco en la continuidad de los cuidados del usuario	% de Reuniones de coordinación y análisis de casos con Instituciones del Sector Salud e Intersector, respecto al estándar definido por el programa	((Nº Reuniones con Equipos Sector Salud realizadas + Nº Reuniones con Equipos Intersector realizadas) / (5 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100	REM A-06 REM P-06	80,00%	15%
3	Coordinar acciones de articulación dentro del establecimiento, con los dispositivos de la red de salud y atención psicosocial de la red local, e intersectorial, con foco en la continuidad de los cuidados del usuario	% de Reuniones de coordinación y vinculación comunitaria con Organizaciones Comunitarias, respecto al estándar definido por el programa	(Nº Reuniones con Organizaciones Comunitarias realizadas / (4 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100	REM A-06 REM P-06	80,00%	15%

3.Cumplimiento del Componente de Acompañamiento:

Nº	Objetivo	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Medio verificación	Meta	Peso relativo en el Índice Global
4	Realizar acciones de acompañamiento y seguimiento a niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial	% de Visitas realizadas respecto al estándar definido por el programa	(Nº Visitas Realizadas / (7 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100	REM A-26 REM P-06	80,00%	24%
5	Realizar acciones de acompañamiento y seguimiento a niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial	% de Acciones Telefónicas realizadas respecto al estándar definido por el programa	(Nº Acciones Telefónicas Realizadas / (30 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100	REM A-25 REM P-06	80,00%	6%

*Cada indicador tiene como cumplimiento máximo un 100%.

Cesfam Cabrero	28 en bajo control
----------------	--------------------

CUARTO: Que por este acto, las partes vienen en complementar la Cláusula Décima primera quedando ésta en los siguientes términos:

“DÉCIMA PRIMERA - VIGENCIA. El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del 2020, por lo tanto, deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados.
No obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2019, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley Nº19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes acuerdan que el presente contrato 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 indicados en la cláusula siguiente.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1º de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año o hasta la aprobación de la respectiva rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados.



Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo”.

QUINTO: Que, además las partes vienen en complementar la **Cláusula Novena** quedando ésta en los siguientes términos:

“CLÁUSULA NOVENA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de fecha 28 de marzo 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 respectivo.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Las respectivas rendiciones de cuenta mensual, desde la recepción de los recursos, deben registrarse en los plazos establecidos, en el sistema habilitado por el Servicio y autorizado por la Contraloría General de la República, generando mensualmente el informe firmado electrónicamente.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.”

SEXTO: Que además las partes vienen en incorporar la **Cláusula Décima Segunda** pasando ésta a ser:

“DÉCIMA SEGUNDA. TERMINO ANTICIPADO: Se podrá poner término anticipadamente al convenio por alguna de las siguientes causales:

- Resciliación o mutuo acuerdo de las partes
- Por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas al municipio o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.
- Por aviso unilateral de 30 días, notificado mediante carta certificada

Dicho término anticipado se llevará a efecto mediante la dictación de la respectiva Resolución fundada.”

La actual **Clausula Décima Segunda** pasará a ser **Décima Tercera** y así sucesivamente.

SÉPTIMO: En todo lo demás queda vigente el convenio original de fecha 20 de febrero de 2019, aludido en la cláusula primera de este instrumento.

OCTAVO: La personería de don Rodrigo Sierra Contreras para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N°29 de fecha 28 de mayo de 2019, del Ministerio de Salud.

La personería de don Mario Alejandro Gierke Quevedo para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Cabrero, consta en Decreto Alcaldicio N° 6002 del 15 de diciembre de 2016.

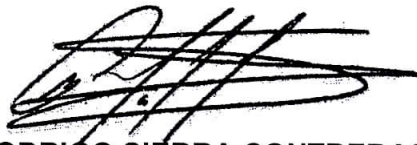
Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

NOVENO: El presente instrumento se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en poder de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretario de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

2. En todo lo demás, permanece inalterable el contenido del convenio original.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE




RODRIGO SIERRA CONTRERAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

Distribución:

- Depto. Atención Primaria de Salud SSBB
- Depto. Finanzas SS BB
- Depto. Asesoría Jurídica SS BB
- Depto. Auditoría SSBB
- Of. Contabilidad SS BB
- Encargada de Proyecto SSBB
- Ilustre Municipalidad de CABRERO ✓

MUNICIPALIDAD		
C A B R E R O		
DEPARTAMENTO SALUD		
FECHA	15	LÍNEA 21
FECHA	Día	Mes Año
FECHA	17	04/20
FECHA	17	04/20

Asesoría Jurídica - Avda. Ricardo Vicuña N°147 Interior – Edificio N°7, 4° Piso.
Fono: 043 - 2332450 - E-mail: rosa.henriquez@ssbiobio.cl

CONVENIO MODIFICATORIO CON I. MUNICIPALIDAD DE CABRERO PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD

En Los Ángeles, a 13 de marzo de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.607.300-1, representado por su director don **RODRIGO SIERRA CONTRERAS**, Ingeniero Civil Industrial, cédula de identidad N° 12.149.112-5, ambos domiciliados en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 Interior, Edificio 7, 4° Piso, Los Ángeles, en adelante el «Servicio», y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CABRERO**, corporación autónoma de derecho público, RUT N° 69.151.000-K, con domicilio en calle Las Delicias N° 355, Cabrero, representada por su Alcalde don **MARIO GIERKE QUEVEDO**, cédula de identidad N° 14.030.960-5, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o "el Municipio", han convenido lo siguiente:

PRIMERO: Que, con fecha 20 de febrero de 2019 el Servicio de Salud Biobío y la Ilustre Municipalidad de **Cabrero** suscribieron el Convenio **Programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud**, aprobado por Resolución Exenta N° 1687 del 15 de marzo 2019.

SEGUNDO: Que mediante memorándum N° 107 del Jefe del Departamento Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío de fecha 10 de marzo de 2020, dirigido al Jefe (S) Departamento Jurídico del Servicio de Salud Biobío, se solicita la modificación del citado Convenio Complementario, en razón de modificaciones realizadas por el Minsal al Programa.

TERCERO: En virtud de lo anterior, las partes vienen en modificar las cláusulas SEGUNDA, SEXTA y OCTAVA del precitado convenio, quedando éstas en el siguiente tenor:

"CLÁUSULA SEGUNDA:

Propósito:

Mejorar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental."

"CLÁUSULA SEXTA:

La población objetivo son: Niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, en establecimientos de Atención Primaria (CGU, CGR y Hospitales Comunitarios) con población mayor de 5.000 personas entre 0 y 24 años. Se deben realizar acciones para alcanzar el 3% de cobertura de la población de riesgo psicosocial.

Se entenderá por familias de alto riesgo psicosocial aquellas con integrantes con las siguientes condiciones en la Atención Primaria de Salud:

1. Depresión perinatal; esto es mujeres adolescentes y jóvenes gestantes, y puérperas con hijos menores de 1 año.
2. Situaciones de violencia; esto es niños, niñas, adolescentes, y jóvenes, víctimas de violencia, y/o maltrato.
3. Situaciones abuso sexual; esto es en NNA, y jóvenes, víctimas de abuso sexual.
4. Intentos de suicidio; NNA y jóvenes que consultan en urgencias, morbilidad médica, consultas y controles en general en el centro de salud de APS.

5. Accidentes debido al consumo problemático y/o dependencia de Alcohol y/o drogas vistos en las urgencias de APS.
6. Adolescentes gestantes.
7. NNA con trastornos psiquiátricos severos (Incluye Trastornos del Desarrollo)
8. NNA y jóvenes con vulneración de derechos (Incluye población de NNA con atención en SENAME).
9. NNA y jóvenes migrantes en situación de vulnerabilidad (refugiados, víctimas de trata de personas, entre otros).
10. NNA que no forman parte del sistema educativo y jóvenes que no se encuentran ni estudiando ni trabajando.
11. NNAJ que se encuentren en situación de calle.
12. NNA y jóvenes con condiciones priorizadas según diagnostico local.”

“CLÁUSULA OCTAVA:

El Servicio, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada. Las metas y el cumplimiento anual esperado del programa, con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:

1. Cumplimiento del Componente Vinculación a la atención de salud mental

Nº	Objetivo	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Medio verificación	Meta	Peso relativo en el Índice Global
1	Desarrollar acciones de vinculación de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, con los servicios de atención integral de salud mental del establecimiento de atención primaria, los establecimientos y dispositivo	% de Población Bajo Control según prevalencia esperada	(Nº de NNA, y jóvenes bajo control en el Programa de Acompañamiento Psicosocial con Plan de Acompañamiento/ Nº de NNA, y jóvenes comprometidos a ingresar) x 100	REM P-06	80,00%	40%



	s de la red de salud y comunitaria, según corresponda su nivel de compromiso y complejidad					
--	--	--	--	--	--	--

2. Cumplimiento del Componente de Articulación:

Nº	Objetivo	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Medio verificación	Meta	Peso relativo en el Índice Global
2	Coordinar acciones de articulación dentro del establecimiento, con los dispositivos de la red de salud y atención psicosocial de la red local, e intersectorial, con foco en la continuidad de los cuidados del usuario	% de Reuniones de coordinación y análisis de casos con Instituciones del Sector Salud e Intersector, respecto al estándar definido por el programa	((Nº Reuniones con Equipos Sector Salud realizadas + Nº Reuniones con Equipos Intersector realizadas) / (5 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100	REM A-06 REM P-06	80,00%	15%
3	Coordinar acciones de articulación dentro del establecimiento, con los dispositivos de la red de salud y atención psicosocial de la red local, e	% de Reuniones de coordinación y vinculación comunitaria con Organizaciones Comunitarias, respecto al estándar definido por el programa	(Nº Reuniones con Organizaciones Comunitarias realizadas / (4 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100	REM A-06 REM P-06	80,00%	15%



	intersectorial, con foco en la continuidad de los cuidados del usuario					
--	--	--	--	--	--	--

3. Cumplimiento del Componente de Acompañamiento:

Nº	Objetivo	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Medio verificación	Meta	Peso relativo en el Índice Global
4	Realizar acciones de acompañamiento y seguimiento a niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial	% de Visitas realizadas respecto al estándar definido por el programa	$(N^{\circ} \text{ Visitas Realizadas} / (7 \times N^{\circ} \text{ de NNA, y jóvenes bajo control})) \times 100$	REM A-26 REM P-06	80,00%	24%
5	Realizar acciones de acompañamiento y seguimiento a niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial	% de Acciones Telefónicas realizadas respecto al estándar definido por el programa	$(N^{\circ} \text{ Acciones Telefónicas Realizadas} / (30 \times N^{\circ} \text{ de NNA, y jóvenes bajo control})) \times 100$	REM A-26 REM P-06	80,00%	6%

*Cada indicador tiene como cumplimiento máximo un 100%.

Cesfam Cabrero	28 en bajo control
----------------	--------------------

CUARTO: Que por este acto, las partes vienen en complementar la **Cláusula Décima primera** quedando ésta en los siguientes términos:

“DÉCIMA PRIMERA - VIGENCIA. El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del 2020, por lo tanto, deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados.

No obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1° de Enero de 2019, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley N°19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes acuerdan que el presente contrato 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 indicados en la cláusula siguiente.

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 mismo año o hasta la aprobación de la respectiva rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo”.

QUINTO: Que, además las partes vienen en complementar la **Cláusula Novena** quedando ésta en los siguientes términos:

“CLÁUSULA NOVENA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de fecha 28 de marzo 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 respectivo.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Las respectivas rendiciones de cuenta mensual, desde la recepción de los recursos, deben registrarse en los plazos establecidos, en el sistema habilitado por el Servicio y autorizado por la Contraloría General de la República, generando mensualmente el informe firmado electrónicamente.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.”

SEXTO: Que además las partes vienen en incorporar la **Cláusula Décima Segunda** pasando ésta a ser:

“DÉCIMA SEGUNDA. TERMINO ANTICIPADO: Se podrá poner término anticipadamente al convenio por alguna de las siguientes causales:

- Resciliación o mutuo acuerdo de las partes
 - Por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas al municipio o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.
 - Por aviso unilateral de 30 días, notificado mediante carta certificada
- Dicho término anticipado se llevará a efecto mediante la dictación de la respectiva Resolución fundada.”

La actual Clausula **Décima Segunda** pasará a ser **Décima Tercera** y así sucesivamente.



La actual CLÁUSULA **DÉCIMO SEGUNDO** pasará a ser **DÉCIMO TERCERA** y así sucesivamente.

SÉPTIMO: En todo lo demás queda vigente el convenio original de fecha 08 de Marzo de 2019, aludido en la cláusula primera de este instrumento.

OCTAVO: La personería de don Rodrigo Sierra Contreras para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N°29 de fecha 28 de mayo de 2019, del Ministerio de Salud.

La personería de don Mario Gierke Quevedo para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Antuco, consta en Decreto Alcaldicio N° 6002 del 15 de diciembre de 2016
Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

NOVENO: El presente instrumento se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en poder de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretario de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



MARIO GIERKE QUEVEDO
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CABRERO

RODRIGO SIERRA CONTRERAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD BIOBÍO



