



REF.: APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

Cabrero, 11 MAR 2022

DECRETO ALCALDICIO EXENTO N° 501

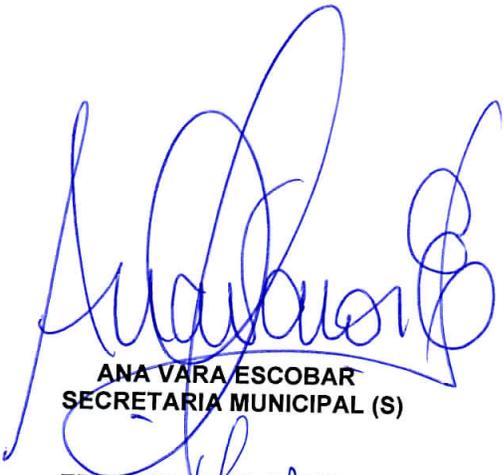
VISTOS:

- 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.
- Cert. N° 027 de 07.02.2022 aprueba en forma unánime los convenios suscritos con el Servicio Salud Bio Bio que superan las 500UTM, de acuerdo a artículo 65 letra j) de la Ley N°18695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.
- Resolución Exenta N° 1020 de 14.02.2022 Aprueba convenio Programa Equidad en Salud Rural.
- Las facultades que me confiere la Ley "Orgánica Constitucional de Municipalidades N° 18.695/88 y sus modificaciones:

DECRETO:

- APRUÉBASE; convenio suscrito entre la Municipalidad de Cabrero, Departamento de Salud y Servicio de Salud Bio Bio con fecha 24.01.2021 sobre convenio Programa Equidad Salud Rural.
- Dejase constancia que Resolución Exenta N° 1020 de 14.02.2022 referida forma parte integrante del presente Decreto Alcaldicio.
- Impútese el ingreso correspondiente a la cuenta 115-05-03-006-002-005, EQUIDAD R.Ex. N° 1020.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE"
Por Orden del Sr. Alcalde.


ANA VARA ESCOBAR
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

EPA./AVE. /CFM. /RCHT. /rcht.

DISTRIBUCIÓN:

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




ERIKA PINTO ALARCON
ADMINISTRADORA MUNICIPAL



REPÚBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CABRERO
SECRETARÍA MUNICIPAL

DEPARTAMENTO DE SALUD
JULIO... 25 LINEA 274
FECHA RECEPCIÓN 28/02/22
Personal Personal
Adquisiciones Inventario

CERTIFICADO N°027/2022

La Secretaria Municipal y Ministro de Fe de la Municipalidad de Cabrero, certifica que en Sesión Ordinaria N°23 celebrada el lunes 07 de febrero de 2022, el H. CONCEJO MUNICIPAL aprobó en forma unánime los ocho Convenios suscritos con el Servicio de Salud Biobío que superan las 500 UTM, de acuerdo a artículo 65 letra j) de la Ley N°18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y que a continuación se detallan:

CONVENIOS INGRESADOS	FECHA CONVENIO	MONTO \$
1. Servicio de Urgencia Alta Resolutividad SAR	18.01.2022	792.544.668
2. GES Odontológico	18.01.2022	35.851.680
3. Odontológico Integral	19.01.2021	90.233.061
4. Mejoramiento al Acceso de Atención Odontología MAO	20.01.2022	40.393.517
5. Servicio de Urgencia Rural Sur	21.01.2022	30.463.860
6. Equidad en Salud Rural	24.01.2022	31.934.672
7. Fortalecimiento RRHH en Atención Primaria	27.01.2022	62.254.252
8. Rehabilitación Integral	31.01.2022	33.089.054

Quien firma, extiende el presente certificado para presentarlo en el Departamento de SALUD de la Municipalidad de Cabrero.

Cabrero, Febrero 07 de 2022


SOFIA REYES PILSER
SECRETARIA MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

SRP/srp.

DISTRIBUCIÓN

- Departamento de SALUD(2)
- C. c. H. Concejo Municipal(8)
- Archivo SECMU

SECRETARÍA MUNICIPAL - MUNICIPALIDAD DE CABRERO
LAS DELICIAS N°355 2do PISO - FONO (43) 2401823 - e-mail sofia.reyes@cabrero.cl



DEPARTAMENTO DE SALUD
JULIO... 25... JEA... 284
FECHA RECEPCION 08/03/22

Manzanas Personal
Adquisiciones Inventario

REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL CON I. MUNICIPALIDAD DE CABRERO.

RESOLUCION EXENTA N° RESS1020
Convenio / 08/03/22

LOS ANGELES, 14 de Febrero 2022

VISTOS: estos antecedentes, el Convenio de fecha 24 de enero de 2022 sobre Programa Equidad en Salud Rural suscrito entre este Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad de Cabrero; el Memorandum N°28 de fecha 18 de Enero de 2022 del Jefe del Departamento Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío; la Resolución Exenta N° 991 de fecha 19 de Diciembre de 2019 del Ministerio de Salud, que aprueba programa Equidad en Salud Rural, modificada por la Resolución Exenta N° 147 de fecha 5 de Febrero de 2021 del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta N°33 de fecha 7 de Enero de 2022 del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al programa ya señalado; lo dispuesto en la Resolución N°6 y N°7 de 2019 y N°16 de 2020 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N°2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; el art. 8 del D.S. N°140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Ley N°18834, que aprueba el Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°29 del 16 de Junio del 2004, del Ministerio de Hacienda; el Decreto Afecto N°7 del 05 de Mayo de 2021, del Ministerio de Salud, que me designó en el cargo de Director de este Servicio de Salud, dicto la siguiente:

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE el Convenio sobre Programa Equidad en Salud Rural de fecha 24 de Enero del 2022, suscrito entre este Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad de Cabrero y que paso a transcribir:

CONVENIO

PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL CON I. MUNICIPALIDAD DE CABRERO 2022

En Los Ángeles, a 24 de Enero de 2022, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Director Titular Dr. **FERNANDO JORGE VERGARA URRUTIA**, o quien lo subrogue en el cargo, cédula de identidad N° 5.309.465-1, ambos con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña 147 Interior, Edificio N°7, Piso 4º, 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 (S) doña **ERIKA PINTO ALARCÓN**, cédula de identidad N°10.0168.541-1, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERA: HISTORIA DEL PROGRAMA. 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".

Por su parte, el 6º del Decreto Supremo N° 174 de fecha 15 de Octubre de 2014, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

Existen severas brechas en cuanto a infraestructura, recursos humanos, equipamiento, cumplimiento de Normas Técnicas Básicas (NTB) para autorización sanitaria en las Postas Rurales; persisten problemas de baja resolutiveidad y escaso trabajo en red entre los Hospitales Rurales y la red de atención de las comunas rurales; estos factores inciden en los peores indicadores de acceso y calidad de la atención que presentan los sectores rurales, siendo un elemento de inequidad que requiere ser abordado en el corto y mediano plazo.

Por otra parte, se ha verificado que la ampliación de la cartera de atenciones que se prestan en las rondas rurales,

como parte de la implementación del Modelo de Atención Integral, si bien resulta positivo en términos del mejoramiento del acceso, resolutivez e integralidad de la atención, implica una tensión en la infraestructura física y sistema de atención de las Postas, ya que el número de box por establecimiento se torna insuficiente, aumentan los costos de operación de las rondas rurales, y no existen lugares de acogida para la comunidad que está expuesta a esperas a la intemperie en precarias condiciones.

SEGUNDA: RESOLUCIONES APROBATORIA Y RECURSOS DEL PROGRAMA.

El referido Programa ha sido aprobado por el Ministerio de Salud a través de la Resolución Exenta N° 991 de 19 de diciembre de 2019, modificada por la **Resolución Exenta N° 147 de 5 de Febrero del 2021** que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

El Ministerio de Salud de **acuerdo a Resolución Exenta N° 33 del 7 de Enero 2022** distribuye recursos al Programa Equidad en Salud Rural para el año 2022.

TERCERA: RECURSOS.

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la I. Municipalidad de Cabrero, la suma anual y única de **\$ 31.934.672 (treinta y un millones novecientos treinta cuatro mil seiscientos setenta y dos pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Equidad en Salud Rural". Resguardando, dentro del monto total la suma de **\$ 600.000 pesos para realización de Proyecto Comunitario en PSR y \$ 600.000 pesos, para mantención de sistema de radiocomunicaciones en PSR**

De cada una de las siguientes actividades se deberá enviar informe al mes de agosto 2022 y Diciembre 2022.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

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.

CUARTA: OBJETIVO DEL CONVENIO Y PROGRAMA. El municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el logro de los siguientes objetivos y componentes

Objetivo general

Mejorar las condiciones de funcionamiento de los establecimientos rurales de atención, especialmente de las Postas de Salud Rural, avanzando en el cierre de brechas de recursos humanos, calidad en la implementación del modelo de atención, medios de comunicación y transporte de las Postas Rurales, y ampliando las estrategias de trabajo comunitario.

Objetivos específicos

1. **O.E. Nº 1.** Mejorar las condiciones de cobertura, continuidad y calidad de atención en las Postas de Salud Rural y mejorar la frecuencia de rondas de salud rural.
2. **O.E. Nº 2.** Contribuir a mejorar los sistemas de equipamiento, transporte y las comunicaciones de las Postas de Salud Rural con su respectiva Red Asistencial.
3. **O.E. Nº 3.** Implementar estrategias innovadoras en salud rural en el marco del enfoque comunitario y familiar del modelo de atención de las respectivas comunas

COMPONENTES

Componente 1: Cobertura y Calidad de atención en población rural.

1. Reforzamiento de los Equipos de Rondas en comunas con alto número de PSR y/o de alta vulnerabilidad socio-económica.
2. Refuerzo de recurso humano Técnico de Enfermería de Nivel Superior para Postas Rurales (permanente o volante).

Componente 2: Sistemas de equipamiento, transporte y comunicación de postas rurales.

1. Mantenimiento de sistemas de comunicación y/o equipamientos clínicos o de apoyo: telefonía de las postas de salud rural, equipamientos menores, otros.
2. Reposición y/o adquisición de vehículos para atención de rondas en PSR o traslado de pacientes, de equipamientos clínicos e instrumental menor o equipos de apoyo.

Componente 3: Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales.

1. Proyectos de trabajo comunitario.

QUINTA: EVALUACIÓN. El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos:

Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del programa.

Cumplimiento del Objetivo Específico N°1: Asegurar la continuidad y calidad de la atención en las Postas de Salud Rural.

Reliquidación: No

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
1	Incremento de atenciones de ronda (controles + consultas + EMP) realizadas en postas de la comuna	
FÓRMULA		VALOR ESPERADO
N° de atenciones efectuadas en postas de la comuna mes XX año en curso / N° de atenciones efectuadas en posta mes XX año anterior * 100		>=100
NUMERADOR		FUENTE DE INFORMACIÓN
N° de atenciones efectuadas en postas de la comuna mes XX año en curso.		
DENOMINADOR		
N° de atenciones efectuadas en posta mes XX año anterior.		REM Serie A-01, + REM Serie A-02, + REM Serie A-04, (sólo profesionales de ronda)

Cobertura, continuidad y calidad de la atención en Postas Rurales

Reliquidación: Sí

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
2	Cobertura de familias evaluadas en PSR del Programa	
FÓRMULA		VALOR ESPERADO
N° de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar / N° de Familias Inscritas * 100		30% de familias evaluadas con cartola o encuesta a junio (informado en agosto) 60 % de familias evaluadas con cartola o encuesta a diciembre
NUMERADOR		FUENTE DE INFORMACIÓN
N° de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar		
DENOMINADOR		
N° de Familias Inscritas		En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación

Reliquidación: Sí

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
3	Cobertura de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del Programa	
FÓRMULA		VALOR ESPERADO

N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención/ Total de familias evaluadas en riesgo (Alto, Medio y Bajo)		10% de familias en riesgo (Alto, Medio y Bajo) con plan de intervención a junio (informado en agosto)
		20% de familias en riesgo (Alto, Medio y Bajo) con plan de intervención a diciembre
NUMERADOR		FUENTE DE INFORMACIÓN
N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención		En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación
DENOMINADOR		
Total de familias evaluadas en riesgo (Alto, Medio y Bajo)		

Nota: se aplica cartola familiar o encuesta de salud familiar vigente validada por el Servicio de Salud respectivo con duración máxima de 2 años.

Cumplimiento del Objetivo Específico N°2: Contribuir a mejorar los sistemas de transporte y las comunicaciones de las Postas de Salud Rural con la red asistencial.

Vehículos, equipamiento, equipos de apoyo e instrumental menor para PSR

Reliquidación: No

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
4	Porcentaje de ejecución de recursos (vehículos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento)	
FÓRMULA		VALOR ESPERADO
Monto en recursos vehículos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento, devengado / Monto recursos en vehículos, instrumental, equipamiento asignado * 100		Según línea de base y listado comprometido
NUMERADOR		FUENTE DE INFORMACIÓN
Monto en recursos vehículos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento devengado		Listado comprometido Orden de compra
DENOMINADOR		
Monto recursos en vehículos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento asignado		

Cumplimiento del Objetivo Específico N° 3: Reforzar estrategias innovadoras en salud rural en el marco del enfoque comunitario y familiar del modelo de atención de las respectivas comunas.

Proyectos de Trabajo Comunitario

Reliquidación: No

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
5	Porcentaje de Ejecución del Proyecto según cronograma

FÓRMULA		VALOR ESPERADO
Monto Ejecutado y Rendido Sin Observaciones / Monto Programado a la fecha de corte		A lo menos 60% a agosto
		FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR	Monto Ejecutado y Rendido Sin Observaciones	Según Informes de Ejecución de Proyecto parciales y final ajustados a las fechas de corte.
DENOMINADOR	Monto Programado a la fecha de corte	

Reliquidación: No

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR	
6	Realización Jornada de Salud Rural	
FÓRMULA		VALOR ESPERADO
Jornada de Salud Rural realizada		100% a diciembre
		FUENTE DE INFORMACIÓN
Indicador dicotómico = SI - NO		Informe Lista de asistencia Fotografías Rendiciones

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- a) La primera cuota, correspondiente al **70%** del total de los recursos del convenio, serán transferidos una vez totalmente tramitados de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un **máximo de un 30%** restante del total de recursos y estará **sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas**. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios de Salud, al Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

La tabla a aplicar para la definición de los porcentajes de cumplimiento es la siguiente:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
Cumplimiento mayor o igual a 30%	0%
Cumplimiento menor a 30%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

SEXTA: SEGUIMIENTO Y MONITOREO

El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero, lo que no excluye al departamento de Salud Municipal, de la rendición de cuenta mensual, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

Cada departamento de salud deberá enviar plan de gasto asociado al convenio, en donde debe detallar la programación del gasto según lo indiquen los componentes del programa.

Adicionalmente, para el seguimiento del Programa se podrá requerir el envío al Servicio de Salud Biobío, conforme instrucciones ministeriales, los datos e informes relativos al avance y ejecución del programa y sus componentes especificados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo 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.

SÉPTIMA: RENDICIÓN DE CUENTAS. 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.

OCTAVA: EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD. El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que el Municipio se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, el asumirá el mayor gasto resultante

NOVENA: 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 2022**, 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 2022, 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, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décima o que las partes decidan ponerle termino por motivos fundados.

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.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia de recursos para ser ejecutados en el año respectivo y cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por el municipio deberán ser ingresados a rentas generales de la Nación, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por el Director del Servicio.

DÉCIMA: TERMINO ANTICIPADO.

Se podrá poner término anticipadamente al convenio por alguna de las siguientes causales:

- Resiliación o mutuo acuerdo de las partes.
- Por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas al municipio. Se considerará incumplimiento grave el no cumplir

con las metas establecidas en el convenio y/o programa; o que su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrar dicho convenio.

Por instrucción del Ministerio de Salud y/o por alguna de sus Subsecretarías.

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

DÉCIMA PRIMERA: PERSONERÍA. La personería de don **Fernando Vergara Urrutia** para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 07 de fecha 05 de mayo de 2021, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subroga en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.

La representación de doña **Erika Pinto Alarcón** para actuar en nombre de la I. Municipalidad de CABRERO consta en Decreto Alcaldicio N°1090 del 01 de junio de 2021, de acuerdo a lo estipulado en art. 62 de la ley orgánica de Municipalidades.

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

DÉCIMA SEGUNDA: EJEMPLARES. El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

2.- Impútese el gasto al Item 24.03.298.002 "Reforzamiento Municipal" del Presupuesto del Servicio de Salud Biobío.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Firmado digitalmente por
DR. FERNANDO VERGARA URRUTIA
Fecha 2022.02.14 10:43:31

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO**

Visadores:

CAROLINA GALLARDO ALVAREZ

Distribución:

- - Div. Atención Primaria-Minsal - Depto. At. Primaria Ss Bb - Depto. Redes Ss Bb - Depto. Finanzas Ss Bb - Depto. Auditoría Ss Bb - Of. Contabilidad Ss Bb - Depto. Asesoría Jurídica Ss Bb - Encargada De Proyectos Ss Bb - I. Municipalidad De Cabrero - Oficina De Partes Ssbb