ILUSTRE MUNICIPALIDAD
DE CHEPICA

CESFAM CHÉPICA

DECRETO ALCALDICIO N°: 001038

Chépica, 26 MAY 2016

VISTOS : Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.

CONSIDERANDO : La Resolución Exenta N° 1.202/01-04-2016 de Convenio Programa Odontológico Integral, de fecha 03 de Febrero 2016, suscritos entre el Servicio de Salud O'Higgins y la I. Municipalidad de Chépica.

D E C R E T O : APRUÉBASE **CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL,** de acuerdo a lo estipulado en documento adjunto.

Pase a la Dirección de Administración y Finanzas y Cesfam de Chépica para su conocimiento.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

REBECA COFRE CALDERON
ALCALDESA
I.MUNICIPALIDAD CHEPICA

ALIRO ARAVENA OLIVERA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

RCC./AAO./MLF/aml.
DISTRIBUCION:
- Of. de partes
- Habilitado CESFAM Chépica
- Archivo

Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins

Ministerio de Salud

ASESORÍA JURÍDICA
FTR / EDU / NMR / GCS / MCA / LCS / DRA.NCSA / DR.FOP /rap.

Nº 235
23/03/16

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1202

RANCAGUA, 01 ABR 2016

VISTOS:

Estos antecedentes; Cadena de Custodia Folio Nº 24, de fecha 03 de febrero de 2016, emanada de la Dirección de Atención Primaria; Resoluciones Exentas Nºs 1254, del 31 de diciembre de 2015, que aprueba el denominado ***"Programa Odontológico Integral"***; y Nº 407, del 05 de febrero de 2016, que distribuye los recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido, ambas del Ministerio de Salud; Convenios "Programa Odontológico Integral", de fechas 3, 9, 16, 18, 19, 22 y 24 de febrero de 2016, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O´Higgins, con las Municipalidades de la Región que se indicarán; y teniendo presente lo dispuesto en la Resolución Nº 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República, y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me concede el D.L. Nº 2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. Nº 1/05; modificaciones introducidas por la Ley Nº 19.937; D.S. Nº 140/04 y D.S. Nº 52/15, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente;

RESOLUCION:

1.- APRUEBASE, Convenios ***"Programa Odontológico Integral"***, de fechas 3, 9, 16, 18, 19, 22 y 24 de febrero de 2016, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O´Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región, según fechas y términos que en ellos se establecen, a saber:

MUNICIPALIDAD	RUT	REPRESENTANTE
I. MUNICIP. PERALILLO	69.091.500-6	FABIAN GUAJARDO LEON
I. MUNICIP. LAS CABRAS	69.080.800-5	MARCELO DURAN ARRATE (S)
I. MUNICIP. MOSTAZAL	69.080.500-6	LORENA ZAVALA GONZALEZ (S)
I. MUNICIP. PLACILLA	69.090.200-1	MARIO CARVAJAL CORREA (S)
I. MUNICIP. COLTAUCO	69.080.700-9	FRANCISCO GONZALEZ ALEGRIA (S)
I. MUNICIP. CHEPICA	69.090.700-3	REBECA COFRE CALDERON
I. MUNICIP. NAVIDAD	69.073.800-7	HORACIO MALDONADO MONDACA
I. MUNICIP. PUMANQUE	69.090.800-K	FRANCISCO CASTRO GALVEZ
I. MUNICIP. PEUMO	69.080.900-1	FERMIN CARREÑO CARREÑO
I. MUNICIP. PAREDONES	69.090.900-6	PATRICIA LORCA LOPEZ (S)
I. MUNICIP. LOLOL	69.090.500-0	MARCO MARIN RODRIGUEZ
I. MUNICIP. PALMILLA	69.091.000-4	GLORIA PAREDES VALDES
I. MUNICIP. MARCHIGUE	69.091.300-3	HECTOR FLORES PEÑALOZA
I. MUNICIP. MACHALI	69.080.200-7	JOSE URRUTIA CELIS
I. MUNICIP. LA ESTRELLA	69.091.400-K	GASTON FERNANDEZ MORI
I. MUNICIP. RANCAGUA	69.080.100-0	EDUARDO SOTO ROMERO
I. MUNICIP. DOÑIHUE	69.080.600-2	BORIS ACUÑA GONZALEZ
I. MUNICIP. QUINTA DE TILCOCO	69.081.700-4	NELSON BARRIOS OROSTEGUI
I. MUNICIP. CODEGUA	69.080.400-K	ANA SILVA GUTIERREZ
I. MUNICIP. CHIMBARONGO	69.090.300-8	MAURICE DINTRANS BAUER (S)
I. MUNICIP. NANCAGUA	69.090.400-4	MABEL SILVA CANALES (S)
I. MUNICIP. OLIVAR	69.081.400-5	MARIA MONTERO CARRASCO
I. MUNICIP. MALLOA	69.081.500-1	LUIS BARRA VILLANUEVA
I. MUNICIP. SAN VICENTE T.T.	69.081.000-K	JAIME GONZALEZ RAMIREZ
I. MUNICIP. SANTA CRUZ	69.090.600-7	GUSTAVO AREVALO CORNEJO
I. MUNICIP. REQUINOA	69.081.300-9	MARTA VILLARREAL SCARABELLO (S)

20 ABR 2016

I. MUNICIP. PICHIDEGUA	69.081.100-6	ISMAEL GONZALEZ GUTIERREZ (S)
I. MUNICIP. LITUECHE	69.091.100-0	ANDRES PEREZ CORREA (S)
I. MUNICIP. SAN FERNANDO	69.090.100-5	PABLO BRAVO CRUZ (S)
I. MUNICIP. RENGO	69.081.200-2	CARLOS SOTO GONZALEZ
I. MUNICIP. PICHILEMU	69.091.200-7	ROBERTO CORDOVA CARREÑO

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

3.- IMPUTESE el gasto que representen los convenios de ejecución referidos, al Item Presupuestario N° 24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O´Higgins, ***"Programa Odontológico Integral."***

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,

PSIC. FERNANDO TRONCOSO REINBACH
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O´HIGGINS

Transcrito Fielmente
Ministro de Fe

DISTRIBUCIÓN
- Mun. Indicadas
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- SEREMI Salud. Reg. O´Higgins.
- Subd. RR.FF y Financ. DSS
- Direcc. Atenc. Primaria (Dr. Opazo)DSS
- Jefe Auditoría.
- Jefe Depto Finanzas.
- Unidad Transparencia DSS
- Depto. Jurídico.
- Partes y Archivo.

Servicio de Salud
Del Libertador
General Bernardo
O´Higgins

Ministerio de
Salud

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
FTR / EDU / NMR / SCR / MCA / LCS / DRA. NCSA / DR. FOP /rap

CONVENIO "PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O´HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHEPICA

En Rancagua, a 03 de Febrero de 2016, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O´Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director Psic. Fernando Troncoso Reinbach, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante **"El Servicio"** y la Ilustre Municipalidad de Chépica, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.090.700-3, representada por su Alcaldesa Doña Rebeca del Rosario Cofré Calderón, ambos domiciliados en Manuel Montt N° 101, Chépica, en adelante **"La Municipalidad"**, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49". Por su parte, el Ministerio de Salud, mediante el Decreto respectivo reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución."

SEGUNDO: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el denominado ***"Programa Odontológico Integral."*** Dicho Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1254, de fecha 31 de diciembre del 2015, del Ministerio de Salud. Anexo 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.

TERCERO: El Ministerio de Salud a través de **"El Servicio"**, conviene en asignar a **"La Municipalidad"** recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del **Programa Odontológico Integral.**

COMPONENTE: RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS

- Endodoncias en APS (piezas anteriores, premolares, molares)
- Prótesis en APS (prótesis removible)

COMPONENTE: ACERCAMIENTO DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN POBLACIONES DE DIFÍCIL ACCESO (CLÍNICAS MÓVILES)

- Actividades recuperativas en Clínicas Móviles

COMPONENTE: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN ODONTOLÓGICAY RECUPERACIÓN DE LA SALUD BUCAL (CECOSF)

- Aplicaciones de flúor barniz y altas odontológicas totales realizadas en los CECOSF

COMPONENTE: MÁS SONRISAS PARA CHILE

- Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile
- Auditorias clínicas de las altas odontológicas integrales más sonrisas para Chile.

CUARTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes **"El Servicio"**, traspasará a **"La Municipalidad"**, la suma única de **$ 34.648.116** (Treinta y Cuatro Millones Seiscientos Cuarenta y Ocho Mil Ciento Dieciseis pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. **"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 para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTO: "La Municipalidad" se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

METAS Y REGISTROS A CUMPLIR POR DEL PROGRAMA					
COMPONENTE	**META COMUNAL ANUAL**	**INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO**	**REGISTRO REM**	**INFORME MENSUAL**	**FINACIAMIENTO SUBTITULO 24**
Resolución de especialidades odontológicas en APS	**13** Endodoncias en APS (piezas anteriores y premolares)	N° total de endodoncias piezas anteriores y premolares realizadas en APS/N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	Sección G del REM A09 Programa odontológico integral Resolución de especialidades en APS Tratamiento de endodoncia	Envío copia de Rem A 09 con datos de producción comunal mensual los cinco primeros días de cada mes al correo del asesor odontológico del SS Libertador General Bernardo O'Higgins	**$ 814.983**
	25 Prótesis en APS (prótesis removible)	N° total de prótesis removibles realizadas en APS/N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	Sección G del REM A09 Programa odontológico integral Resolución de especialidades en APS Prótesis removible		**$ 1.669.925**
Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF con sillón dental	(N° total de altas totales en CECOSF a menores de 20 años año actual / Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	Sección C del REM A09 Ingreso y Egreso a tratamiento en APS		**$ 0**
	Apoyo odontológico CECOSF sin sillón dental	(N° total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF a menores de 20 años año actual / Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	Sección B del REM A09 Aplicación flúor del barniz		
Mas sonrisas para chile	**196** Atención odontológica integral Mas sonrisas para Chile	(N° total de altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias Mas Sonrisas para Chile/N° total de altas odontológicas integrales en Mas Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	Sección F del REM A09 Programa odontológico integral, estrategia más sonrisas para chile Altas integrales (clasificación de cada alta)		**$ 32.163.208**
TOTAL FINANCIAMIENTO					**$ 34.648.116**

Se realizaran un 5% de Auditorias clínicas a las altas odontológicas integrales del componente Más sonrisas para Chile comprometidas, las cuales desarrollara un Auditor contratado por "El Servicio" para tales efectos, esto para asegurar que las prestaciones odontológicas entregadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria. Las fechas de estas auditorías se informaran a los establecimientos según cronograma elaborado por los Asesores Odontológicos de la Dirección de Atención Primaria de "El Servicio" en acuerdo con los referentes odontológicos comunales.

SEXTO: "El Servicio" evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y **"El Servicio."** Los REM serán la base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes, por lo que toda prestación u actividad debe ser registrada por los profesionales de los componentes. 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 su eficiencia y efectividad.
A continuación de acuerdo a la Tabla N° 1, se definen las metas para cada componente:

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncia en APS	(N° total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS/ N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	**100%**	**50%**	**50 %**
	Prótesis en APS	(N° total prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	**100%**	**50%**	
Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles	(N° total de urgencias con obturación definitiva realizadas en clínica dental móvil año actual / N° total consultas de urgencia realizadas en clínica dental móvil año actual) x 100	**No Aplica**	**No Aplica**	**No Aplica**
Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF con sillón dental	(N° total de altas totales en CECOSF a menores de 20 años año actual / Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	**No Aplica**	**No Aplica**	**No Aplica**
	Apoyo odontológico CECOSF sin sillón dental	(N° total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF a menores de 20 años año actual / Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	**No Aplica**	**No Aplica**	
Odontología Integral	Atención odontológica Integral más sonrisas para chile	(N° total de altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias más sonrisas para chile / N° total de altas odontológicas integrales más sonrisas para chile comprometidas) x 100	**100%**	**90%**	**50 %**
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas	(N° total de auditorías más sonrisas para chile realizadas / N° total de auditorías más sonrisas comprometidas) x 100	**100%**	**10%**	
TOTAL					**100%**

De no tener uno o más componentes a cumplir dentro de la cláusula quinta, se deberá repartir proporcionalmente el peso relativo de cada estrategia en el programa

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

LA PRIMERA EVALUACIÓN, sé efectuara con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la re liquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2° CUOTA DEL 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellos establecimientos que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

LA SEGUNDA EVALUACIÓN y final, se efectuará al 31 de Diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberán re-ponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

INDICADORES:

CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS

INDICADOR 1: Número de Endodoncias realizadas en APS
FÓRMULA DE CÁLCULO:(N° total endodoncias piezas anteriores, premolares realizadas en APS/ N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100
MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

INDICADOR 2: Número de prótesis removibles realizadas en APS
FÓRMULA DE CÁLCULO:(N° total de prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100
MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE ACERCAMIENTO DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN POBLACIONES DE DIFÍCIL ACCESO

INDICADOR 1: Número de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil.
FÓRMULA DE CÁLCULO:(N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual/ N° total de horas sillón disponibles en clínica dental móvil año actual) x 100
MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / REM

CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA

INDICADOR 1: promoción, prevención y recuperación de la salud bucal en CECOSF con sillón dental
FÓRMULA DE CÁLCULO:(N° total de altas odontológicas totales realizadas en CECOSF a menores de 20 años año actual / Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x 100
MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Registro de Población año actual

INDICADOR 2: promoción, prevención y recuperación de la salud bucal en CECOSF sin sillón dental
FÓRMULA DE CÁLCULO: (N° total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF a menores de 20 años año actual / Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x 100
MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Registro de Población año actual

CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE ODONTOLOGÍA INTEGRAL

INDICADOR 1: Altas odontológicas integrales Mas Sonrisas para Chile
FÓRMULA DE CÁLCULO:(N° total de altas odontológicas Mas sonrisas para chile / N° total de altas integrales Mas Sonrisas para Chile comprometidas) x 100
MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

INDICADOR 2: N° total de auditorías realizadas a altas odontológicas integrales Mas Sonrisas para Chile
FÓRMULA DE CÁLCULO: (N° total de auditorias Mas Sonrisas para Chile realizadas / N° total de auditorias Mas Sonrisas para Chile comprometidas) x100
MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa.

Las orientaciones técnicas pueden ser distribuidas desde el servicio hacia la municipalidad, las cuales constituyen indicaciones de carácter obligatorio para la municipalidad.

SEPTIMO: Los recursos serán transferidos por **"El Servicio"** a **"La Municipalidad"**, en 2 cuotas, la primera cuota correspondiente al 70 % una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio; y la segunda cuota correspondiente al 30 % Restante en el mes de octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación del Programa.

OCTAVO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en el presente convenio y demás políticas de auditoria y otras determinadas por **"El Servicio"**, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como coordinadores responsables, supervisores y fiscalizadores, a los asesores técnicos del Programa, de la Dirección de Atención Primaria, Dra. Cristina Salas Arriagada y Dr. Fabián Opazo Pérez, o a quienes en su oportunidad designe formalmente la Directora de la Atención Primaria o quienes les subroguen; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros al Jefe del Departamento de Finanzas, don Gerardo Cisternas Soto o quien legalmente le subrogue. Los aludidos, detentarán las facultades necesarias para lograr su óptimo cometido.
No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa por parte de "La Municipalidad", mensualmente o con la periodicidad que consideren pertinente, a fin de evitar eventuales excedentes u optimización de los recursos.

NOVENO: **"La Municipalidad"** debe tener una visión integradora y de cooperación con el Hospital de referencia local donde desarrolla sus acciones y a su vez con el Hospital base, esto con el fin de cumplir metas comunales y regionales.

DECIMO: **"El Servicio"**, requerirá a **"La Municipalidad"**, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, **"El Servicio"** deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

UNDECIMO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, **"El Servicio"** descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DUODECIMO: **"El Servicio"** no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello; en caso que **"La Municipalidad"**, se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DECIMO TERCERO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo,**"El Servicio"** conjuntamente con **"La Municipalidad"**, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que ***"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"***, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes.

DECIMO CUARTO: El presente convenio rige a contar del primero de Enero de 2016, y terminará el 31 de diciembre del mismo año si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 10 días, previos a su término por la interesada.
Sin perjuicio de lo anterior **"La Municipalidad"** faculta expresamente a **"El Servicio"** para que este pueda ponerle término al convenio en cualquier momento y en forma unilateral, situación que de ocurrir, será comunicada en el plazo y forma que el indicado estime pertinente.

DECIMO QUINTO: La personería de don Fernando Troncoso Reinbach, para representar a **"El Servicio"** en su calidad de Director, consta del Decreto Supremo N° 52, de fecha 24 de Marzo de 2015, del Ministerio de Salud; y la personería de Doña Rebeca del Rosario Cofré Calderón, para representar a la Ilustre Municipalidad de Chepica, en su calidad de Alcaldesa, consta en Decreto Alcaldicio N° 3.205 del 06 de Diciembre del 2012, del referido municipio.

DECIMO SEXTO: Para los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DECIMO SEPTIMO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de **"El Servicio"**, uno en poder de **"La Municipalidad"; uno en poder de la SEREMI de Salud Región de O´Higgins** y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

SERVICIO DE SALUD LIBERTADOR GRAL. BERNARDO O'HIGGINS
DIRECTOR

PSIC. FERNANDO TRONCOSO REINBACH
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O´HIGGINS

I. MUNICIPALIDAD DE CHEPICA
ALCALDE

REBECA DEL ROSARIO COFRÉ CALDERON
ALCALDESA
I. MUNICIPALIDAD DE CHEPICA