

RESOLUCION EXENTA N° 2025 /

MAT.: Aprueba Convenio para ejecución Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes APS, año 2018
Comuna de Puerto Natales
PUNTA ARENAS, 27 de febrero de 2018

VISTOS: DFL N° 1 del 2005 que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del D.L. N° 2763/1979 y las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, Ley N° 19.937/2004 de Autoridad Sanitaria, Decreto Supremo N° 140/2004 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Resolución N° 1.600/2008 y N° 30/2015 ambas de la Contraloría General de la República, Ley N° 19.378 sobre estatuto de Atención Primaria de Salud, Ley de Presupuesto N° 21.053 para el año 2018 y las facultades de que me encuentro investido conforme a lo establecido en la designación de cargo contenida en Decreto N° 54 del 24 de marzo de 2015.

CONSIDERANDO: Las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud en Resolución Exenta N° 1449 de diciembre de 2017 que aprueba el Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria de Salud para el año 2018, y la Resolución Exenta N° 121 de enero de 2018 que aprueba los recursos, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1.- **APRUEBASE**, el siguiente Convenio de fecha 27 de febrero de 2018 celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Puerto Natales, para el traspaso de recursos y ejecución del Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes para el Nivel Primario de Salud año 2018 en la Comuna del mismo nombre, cuyo texto es el siguiente:

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 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 artículo 6° del Decreto N° 35 de enero de 2017, 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".

SEGUNDA: En el marco de los Objetivos Estratégicos para la década 2010- 2020, donde entre otros, se propone reducir la morbilidad, la discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, así como, reducir factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad, a través del desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables y por otro lado, reducir la mortalidad y mejorar la salud de las personas a lo largo del ciclo vital, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria. El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1449 del 15 de diciembre de 2017, del Ministerio de Salud, 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.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa "Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria de Salud" con sus respectivas estrategias y productos esperados (descritos en el Programa) en el CESFAM Dr. Juan E. Lozic Pérez de la comuna de Puerto Natales:

- **Componente 1:**
 - Taller de estimulación de funciones motoras y prevención de caídas. Compuesto de 24 sesiones de 45-60 min de duración.
 - Taller de estimulación de funciones cognitivas compuesto por 12 sesiones de 45-60 min de duración.
 - Taller de autocuidado y estilos de vida saludable, compuesto por 12 sesiones de 45-60 min. de duración.
- **Componente 2:** Fomento del Autocuidado y estimulación funcional del Adulto Mayor en organizaciones sociales locales y capacitación de líderes comunitarios.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 27.578.179.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio, siendo asignados para los siguientes fines:

- Contratación de Recurso Humano
- Compra de Insumos del Programa
- Capacitación del Programa
- Movilización Urbana

El Municipio se compromete a traspasar dichos recursos a la Corporación Municipal quien a su vez, se compromete a cumplir los objetivos señalados por el Programa y a implementar y desarrollar las acciones señaladas, para los beneficiarios del sector público de salud, que se atienden en el CESFAM antes mencionados

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación, en Tabla N°1:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta	Medio verificación	Peso relativo %
Componente 1: Programa de Estimulación Funcional y Cognitiva	% de población mayores a 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional, según cuestionario de funcionalidad	(N° de personas de 65 años y más + N° de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad / N° de total de adultos de 60 a 64 años y adultos mayores que cumplen con un ciclo del programa) x 100	60%	REM	12,5
	% de población mayor a 60 años que mantiene o mejoran su condición funcional según Timed up and go	(N° de personas de 65 años y más + N° de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional Timed up and go / N° de total de adultos de 60 a 64 años y de adultos mayores que cumplen con un ciclo del programa ingresados al programa x 100	60%	REM	12,5
	% de población mayor a 60 años en control en centro de salud , ingresados al Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes	(N° de personas de 65 años y mas ingresadas al programa con condicion autovalente +autovalente con riesgo + en riesgo de dependencia) + (N° de personas entre 60 y 64 años ingresadas al programa con EMPA vigente) / población comprometida a ingresar x 100	50%	REM	12.5
	Promedio de Asistentes a Sesiones del programa	Suma de asistentes a sesiones en el mes / N° de sesiones realizadas en el mes	Promedio de 15 asistentes por sesión	REM	12.5
N°2: Fomento del Autocuidado del Adulto Mayor en organizaciones Sociales y Servicios Locales para establecimientos o comunas que desarrollan por segundo año el programa	TRABAJO EN RED LOCAL	N° de servicios locales con oferta parcial o total para adultos mayores incorporados en planes de trabajo intersectorial para fomento del autocuidado y estimulación funcional de los adultos mayores / N° de servicios locales con oferta programática parcial o total para población adulto	30%	Informe de Avances y Final	25
	Ejecución del programa de capacitación de Líderes Comunitarios	N° de organizaciones sociales de y para adultos mayores con líderes comunitarios Capacitados / N° de organizaciones sociales de y para adultos mayores comunales que ingresan al programa	30%	Informe de Diagnóstico Participativo y Programa Capacitación	25

Meta Anual de cumplimiento para las comunas que desarrollan el programa hace 2 años o más.

SEXTA: La evaluación del programa se efectuará en tres etapas

La primera evaluación Mes de Marzo: se efectuará con corte al 31 de Marzo. Dando cuenta.

- Contratación de las duplas profesionales contratadas con tope al 2 de Marzo para ambos profesionales
- Primera Reunión de Trabajo de la red de establecimientos y comunas de los servicios de salud
- Entrega de la información básica para el desarrollo del programa, Manual de Apoyo.

De acuerdo a los resultados de esta evaluación , se procederá a la redistribución de recursos no utilizados , enviando un Plan de mejora al Servicio de Salud , este plan deberá dar cuenta de la acciones comprometidas por el área de Salud de la corporación con el fin de corregir las situaciones de incumplimiento.

La segunda evaluación Mes de Agosto: se efectuará al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si el cumplimiento de las metas es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro.,

Porcentaje de cumplimiento de metas del programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
> o igual al 60%	0 %
Entre 50 y 59.99%	25%
Entre 40 y 49.99%	50%
Entre 30 y 39.99%	75%
Menos del 30%	100%

La Corporación deberá informar al Servicio del desarrollo del Programa a través de un informe parcial de avances emitido a la Directora del Servicio con fecha 05 de Septiembre Además se compromete a enviar las estadísticas correspondientes a la ejecución del Programa vía REM y los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto del año en curso, hasta el día 5 del mes de septiembre del presente año.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre.

Se realizara con corte al 31 de Diciembre fecha en que deben tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

La Corporación deberá entregar al Servicio un informe del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido, fecha tope de entrega el 05 de enero 2019.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en menos asignación de recursos para el año siguiente. Según exista continuidad del presente programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas; 70% a la total tramitación del acto aprobatorio y el 30% restante en Octubre, la 1ª cuota contra total tramitación del convenio, y la 2ª cuota, contra los resultados de la primera evaluación como señalado en la cláusula anterior.

OCTAVA: El uso de los recursos de la primera cuota, considerará la contratación del total del recurso humano señalado en el Programa destinado a su implementación, que forma parte integrante de este convenio. En caso de no disponer de éste, considerará la contratación del recurso humano capacitado señalado en el Programa.

El financiamiento de materiales y otros costos asociados para las actividades se incluyen dentro de los Items.

- Capacitación : Materiales destinados a los talleres del Programa
- Insumos: están incluidos : elementos de confort para el taller, alimentos , hervidor, bolsos , poleras , material de difusión impreso
- Movilización: contempla gastos asociados a la movilización de la dupla en terreno y el apoyo de la movilización de personas mayores participantes del programa.

NOVENA: El Servicio podrá requerir a la Corporación, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula sexta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Adicionalmente, para el seguimiento, el Servicio de Salud, podrá requerir el envío de informes de avance mensuales del desarrollo del Programa.

DECIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Gestión Asistencial, solicitando las respectivas "Rendiciones de Gastos" en forma mensual, de acuerdo a Resolución 30/2015 de la CGR.

DECIMA PRIMERA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Corporación se exceda de los fondos destinados para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DECIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. En el evento que la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de recursos transferidos al término del convenio, estos saldos podrán ser utilizados en actividades propias para la continuidad del Programa, durante el primer trimestre del año siguiente, es decir desde el 01 de Enero al 31 de Marzo del año siguiente, esto previa solicitud fundada desde la Corporación hacia el Servicio de Salud.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una Resolución del Director del Servicio, la que será enviada a la Corporación dentro de los cinco días siguientes a su dictación.

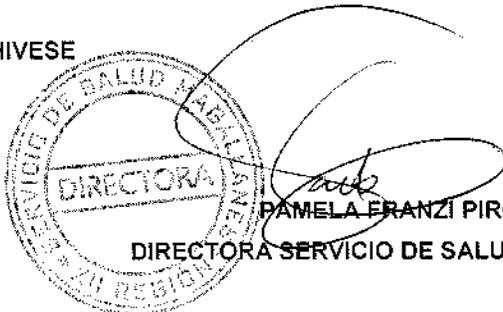
DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno con la Municipalidad, uno en la Corporación y el restante, en la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

DÉCIMA CUARTA: La personería de la Doña Pamela Franzi Pirozzi para representar al Servicio de Salud Magallanes, consta en Decreto Supremo N° 54 del 24 de marzo del 2015.

Por su parte, la personería del Sr. José Fernando Paredes Mansilla para representar a la Ilustre Municipalidad de Natales, consta en Acta Complementaria de Proclamación de fecha 30 de noviembre de 2016, donde es nombrado Alcalde de la Comuna de Natales a contar del 6 de Diciembre de 2016.

2.- Los recursos destinados al presente Convenio por un total de \$ 27.578.179.- corresponde imputar al Subtítulo 24 - (Reforzamiento Municipal-PRAPS) del correspondiente programa.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE


PAMELA FRANZI PIROZZI
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

PFPI/AVA/S/VI/PLA/SVM/XLL/HG/cuc

Distr.:

Municipalidad de Pto. Natales
Corporación Municipal de Pto. Natales (Area Salud)
Subsecretaría Redes Asistencial
Depto. de Finanzas de Atención Primaria, DIVAP- MINSAL
Subdir. De Gestión Asistencial SSM (2)
Dpto. Recursos Financieros SSM
Oficina de Partes SSM



CONVENIO
PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES
EN ATENCIÓN PRIMARIA - 2018
COMUNA PUERTO NATALES

En Punta Arenas, a 27 FEB. 2018 entre el Servicio de Salud Magallanes, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Lautaro Navarro 820, representado por su Directora Doña Pamela Franzi Pirozzi, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" por una parte, la Ilustre Municipalidad de Puerto Natales, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Carlos Borjes N° 398, representada por su Alcalde (s) Don Marco Oñate Fernández, en adelante la "Municipalidad", y considerando:

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 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 artículo 6° del Decreto N° 35 de enero de 2017, 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".

SEGUNDA: En el marco de los Objetivos Estratégicos para la década 2010- 2020, donde entre otros, se propone reducir la morbilidad, la discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, así como, reducir factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad, a través del desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables y por otro lado, reducir la mortalidad y mejorar la salud de las personas a lo largo del ciclo vital, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1449 del 15 de diciembre de 2017, del Ministerio de Salud, 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.

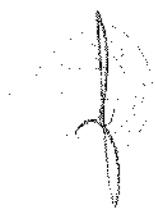
TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa "Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria de Salud" con sus respectivas estrategias y productos esperados (descritos en el Programa) en el CESFAM Dr. Juan E. Lozic Pérez de la comuna de Puerto Natales:

- **Componente 1:**
 - Taller de estimulación de funciones motoras y prevención de caídas. Compuesto de 24 sesiones de 45-60 min de duración.
 - Taller de estimulación de funciones cognitivas compuesto por 12 sesiones de 45-60 min de duración.
 - Taller de autocuidado y estilos de vida saludable, compuesto por 12 sesiones de 45-60 min. de duración.
- **Componente 2:** Fomento del Autocuidado y estimulación funcional del Adulto Mayor en organizaciones sociales locales y capacitación de líderes comunitarios.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 27.578.179.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio, siendo asignados para los siguientes fines:

- Contratación de Recurso Humano
- Compra de Insumos del Programa
- Capacitación del Programa
- Movilización Urbana

El Municipio se compromete a traspasar dichos recursos a la Corporación Municipal quien a su vez, se compromete a cumplir los objetivos señalados por el Programa y a implementar y desarrollar las acciones señaladas, para los beneficiarios del sector público de salud, que se atienden en el CESFAM antes mencionados



QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación, en Tabla N°1:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta	Medio verificación	Peso relativo %
Componente 1: Programa de Estimulación Funcional y Cognitiva	% de población mayores a 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional, según cuestionario de funcionalidad	$(N^{\circ} \text{ de personas de 65 años y más} + N^{\circ} \text{ de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad} / N^{\circ} \text{ de total de adultos de 60 a 64 años y adultos mayores que cumplen con un ciclo del programa}) \times 100$	60%	REM	12,5
	% de población mayor a 60 años que mantiene o mejoran su condición funcional según Timed up and go	$(N^{\circ} \text{ de personas de 65 años y más} + N^{\circ} \text{ de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional Timed up and go} / N^{\circ} \text{ de total de adultos de 60 a 64 años y de adultos mayores que cumplen con un ciclo del programa ingresados al programa}) \times 100$	60%	REM	12,5
	% de población mayor a 60 años en control en centro de salud, ingresados al Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes	$(N^{\circ} \text{ de personas de 65 años y mas ingresadas al programa con condicion autovalente} + \text{autovalente con riesgo} + \text{en riesgo de dependencia}) + (N^{\circ} \text{ de personas entre 60 y 64 años ingresadas al programa con EMPA vigente}) / \text{población comprometida a ingresar} \times 100$	50%	REM	12,5
	Promedio de Asistentes a Sesiones del programa	Suma de asistentes a sesiones en el mes / N° de sesiones realizadas en el mes	Promedio de 15 asistentes por sesión	REM	12,5
N°2: Fomento del Autocuidado del Adulto Mayor en organizaciones Sociales y Servicios Locales para establecimientos o comunas que desarrollan por segundo año el programa	TRABAJO EN RED LOCAL	N° de servicios locales con oferta parcial o total para adultos mayores incorporados en planes de trabajo intersectorial para fomento del autocuidado y estimulación funcional de los adultos mayores / N° de servicios locales con oferta programática parcial o total para población adulto	30%	Informe de Avances y Final	25
	Ejecución del programa de capacitación de Líderes Comunitarios	N° de organizaciones sociales de y para adultos mayores con líderes comunitarios Capacitados / N° de organizaciones sociales de y para adultos mayores comunales que ingresan al programa	30%	Informe de Diagnóstico Participativo y Programa Capacitación	25

Meta Anual de cumplimiento para las comunas que desarrollan el programa hace 2 años o más.

SEXTA: La evaluación del programa se efectuará en tres etapas

La primera evaluación Mes de Marzo: se efectuará con corte al 31 de Marzo. Dando cuenta.

- Contratación de las duplas profesionales contratadas con tope al 2 de Marzo para ambos profesionales
- Primera Reunión de Trabajo de la red de establecimientos y comunas de los servicios de salud
- Entrega de la información básica para el desarrollo del programa, Manual de Apoyo.

De acuerdo a los resultados de esta evaluación, se procederá a la redistribución de recursos no utilizados, enviando un Plan de mejora al Servicio de Salud, este plan deberá dar cuenta de las acciones comprometidas por el área de Salud de la corporación con el fin de corregir las situaciones de incumplimiento.

La segunda evaluación Mes de Agosto: se efectuará al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si el cumplimiento de las metas es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro.

Porcentaje de cumplimiento de metas del programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
> o igual al 60%	0 %
Entre 50 y 59.99%	25%
Entre 40 y 49.99%	50%
Entre 30 y 39.99%	75%
Menos del 30%	100%

La Corporación deberá informar al Servicio del desarrollo del Programa a través de un informe parcial de avances emitido a la Directora del Servicio con fecha 05 de Septiembre. Además se compromete a enviar las estadísticas correspondientes a la ejecución del Programa vía REM y los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto del año en curso, hasta el día 5 del mes de septiembre del presente año.



Tercera Evaluación: Mes de Diciembre.

Se realizara con corte al 31 de Diciembre fecha en que deben tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

La Corporación deberá entregar al Servicio un informe del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido, fecha tope de entrega el 05 de enero 2019.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en menos asignación de recursos para el año siguiente. Según exista continuidad del presente programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas; 70% a la total tramitación del acto aprobatorio y el 30% restante en Octubre, la 1ª cuota contra total tramitación del convenio, y la 2ª cuota, contra los resultados de la primera evaluación como señalado en la cláusula anterior.

OCTAVA: El uso de los recursos de la primera cuota, considerará la contratación del total del recurso humano señalado en el Programa destinado a su implementación, que forma parte integrante de este convenio. En caso de no disponer de éste, considerará la contratación del recurso humano capacitado señalado en el Programa.

El financiamiento de materiales y otros costos asociados para las actividades se incluyen dentro de los Items.

- Capacitación : Materiales destinados a los talleres del Programa
- Insumos: están incluidos : elementos de confort para el taller, alimentos , hervidor, bolsos , poleras , material de difusión impreso
- Movilización: contempla gastos asociados a la movilización de la dupla en terreno y el apoyo de la movilización de personas mayores participantes del programa.

NOVENA: El Servicio podrá requerir a la Corporación, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula sexta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Adicionalmente, para el seguimiento, el Servicio de Salud, podrá requerir el envío de informes de avance mensuales del desarrollo del Programa.

DECIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Gestión Asistencial, solicitando las respectivas "Rendiciones de Gastos" en forma mensual, de acuerdo a Resolución 30/2015 de la CGR.

DECIMA PRIMERA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Corporación se exceda de los fondos destinados para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DECIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. En el evento que la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de recursos transferidos al término del convenio, estos saldos podrán ser utilizados en actividades propias para la continuidad del Programa, durante el primer trimestre del año siguiente, es decir desde el 01 de Enero al 31 de Marzo del año siguiente, esto previa solicitud fundada desde la Corporación hacia el Servicio de Salud.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una Resolución del Director del Servicio, la que será enviada a la Corporación dentro de los cinco días siguientes a su dictación.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno con la Municipalidad, uno en la Corporación y el restante, en la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

DÉCIMA CUARTA: La personería de la Doña Pamela Franzí Pirozzi para representar al Servicio de Salud Magallanes, consta en Decreto Supremo N° 54 del 24 de marzo del 2015.

Por su parte, la personería del Sr. Marco Oñate Fernández para representar a la Ilustre Municipalidad de Natales, consta en el Decreto Alcaldicio N° 2.066 de fecha 05 de Agosto de 2015, donde es nombrado Alcalde (s) de la Comuna de Natales.



[Handwritten signature]

**DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES**

[Handwritten signature]

**ALCALDE (S)
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE NATALES**



Handwritten scribble or signature in the bottom left corner.