I.MUNICIPALIDAD DE LOTA
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALCALDIA

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL.

LOTA, 13 de Marzo del 2017

DECRETO D.S.M. Nº **245**

VISTOS:

Resolución Exenta 2R/1417 del 27.02.2016, que aprueba **Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal** fecha 19.01.2017 suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota, y en uso de las facultades que me confieren los Arts. 12° y 63° del D.F.L. N° 1/2006, que refunde la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébase Convenio **Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal** fecha 19.01.2017, suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

2.- Mediante el presente instrumento el Servicio de Salud Concepción transferirá a la I. Municipalidad de Lota, la suma anual y única de **$ 10.056.635.-** (Diez millones cincuenta y seis mil seiscientos treinta y cinco pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias y los componentes del Programa antes citado, según la siguiente distribución:

DISTRIBUCION	**TOTAL DE RECURSOS**
Espacio Amigable de un CESFAM de LOTA (RRHH Matrón y Psicólogo)	$ 6.004.985.-
Insumos de Implementación	$ 391.236.-
Control de salud integral de adolescentes de (15 a 19 años) llamado Control Joven Sano (RRHH Enfermera o Matrona)	$ 3.660.414.-
TOTAL	**$ 10.056.635.-**

3.- Impútese el gasto que genere el cumplimiento del presente Convenio a la Cuenta 215-21 y 215-22 **" Espacios Amigables"**

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

HEDSON DIAZ CRUCES
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA
SECRETARIO MUNICIPAL

JOSE MIGUEL ARJONA BALLESTEROS
SECRETARIO MUNICIPAL

Distribución:
- C/c Encargada de Adquisiciones Sra. Fresia Moraga U.
- C/c Encargada de Personal Srta. María José I.
- C/c. Encargada de Convenio Srta. Yenny Sánchez S.
- C/c. Referente Técnico Sra. Miriam Peña Chávez
- C/c. Secretaría DAS
- C/c Directora Cesfam Dr Sergio Lagos O. Srta. Myriam Avendaño
- C/c Director Cesfam Dr. Juan Cartes A. Sr. Pablo Núñez Martínez

HMC/LBF/MPCH/YSS/vss

SUBDIRECCIÓN GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
DRA.MPH/DRA.BCS/C.A.EGR/sms

27 FEB. 2017 1417

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R_____/

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°1267 de fecha 28 de Noviembre de 2016 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa Espacios Amigables para Adolescentes.
2. Correo electrónico de fecha 18 de Enero de 2017 de la encargada del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
3. Resolución Exenta N°101 de fecha 23 de Enero de 2017 de Ministerio de Salud, que aprueba los recursos de Espacios Amigables para Adolescentes.
4. Convenio de fecha 19 de Enero de 2017 de Programa Espacios Amigables para Adolescentes, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Decreto Supremo N°206/30.12.2014 del Ministerio de Salud, que designa a don Marcelo Yevenes Soto como Director del Servicio Salud Concepción.
4. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE; convenio de fecha 19 de Enero del 2017, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE LOTA,** para la Ejecución del Programa **ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES.**

2.- IMPÚTESE: El gasto que irrogue el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,

SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN DIRECTOR

DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

RESOL. INT.2R/ 310/ 23.02.2017
DISTRIBUCION:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoria SSC
- Oficina de Partes
- Archivo

SERVICIO DE SALUD DEPARTAMENTO ASESORÍA JURÍDICA CONCEPCIÓN

Lo que transcribo fielmente

SERVICIO DE SALUD MINISTRO DE FE CONCEPCIÓN

MINISTRO DE FE
RICARDO ESPINOSA RIOS

SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
DRA.BCS/DRA.NCC/C.A/EGR

CONVENIO

PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL

En Concepción, a 19 de Enero de 2017, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCION,** persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle O´Higgins N°297, Concepción, representado por su Director **DR. MARCELO YEVENES SOTO**, del mismo domicilio, en adelante el **"SERVICIO"** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA** persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Pedro Aguirre Cerda n°200, Lota, representada por su Alcalde **SR.MAURICIO VELASQUEZ VALENZUELA** de ese mismo domicilio, en adelante la **"MUNICIPALIDAD",** se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 35 de fecha 26 de Diciembre de 2016, 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 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, **decide** impulsar el **Programa "Espacios Amigables para Adolescentes"**, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley Nº 18.469 adolescentes.
En el año 2014, con el fin, de avanzar en el cierre de brechas en la atención de adolescentes, se modificó el indicador de la Estrategia Nacional de Salud para la década (2011-2020), estableciéndose que el 100% de los establecimientos de atención primaria de salud cuenten con un Espacio Amigable para Adolescentes.

En el año 2015, se fusionaron los Programas Espacios Amigables para Adolescentes (EA) y Control Joven Sano, ambos relevantes y complementarios, constituyéndose en la puerta de entrada al sistema de salud y en una oportunidad para evaluar y promover un desarrollo y crecimiento saludable para la población adolescente del país.
Para el año 2016, se aprueba expansión presupuestaria que posibilitó la implementación de 100 nuevos Espacios Amigables, en el país.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta **N°1267 de fecha 28 de noviembre de 2016,** 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.

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **$10.056.635**(diez millones cincuenta y seis mil seiscientos treinta y cinco pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria" que se entiende forma parte integrante el Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
- Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

CUARTA: Los recursos señalados en la cláusula anterior están distribuidos de acuerdo al siguiente detalle:

DISTRIBUCION	TOTAL DE RECURSOS
Espacio Amigable de un CESFAM de LOTA	**$ 6.004.985**
Insumos de Implementación	**$ 391.236**
Control de salud integral de adolescentes de (15 a 19 años) llamado Control Joven Sano	**$ 3.660.414**
TOTAL	**$10.056.635**

VALOR REFERENCIAL IMPLEMENTACIÓN

Detalle de Insumos para habilitación	Características	Valor unitario	IVA	Valor con IVA	Unidades	Valor estimado por Espacio ($)
Mesa	De centro rectangular DR-N-345	17.960	3.412	21.373	1	21.373
Silla	Modelo SVE-08 4 colores: amarillo, rojo, azul y verde limón	34.524	6.559	41.083	4	164.332
Diario Mural	Corcho de 1m. x 70 cm.	28.975	5.505	34.480	1	34.480
Notebook	Acer 11.6" Intel Celeron 2GB/250GB	143.741	27.311	171.051	1	171.051
Total		**225.199**	**42.788**	**267.987**	**7**	**391.236**

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para alcanzar los siguientes **Objetivos Específicos:**

1. Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes.
2. Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente según corresponda, en los EA, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios.
3. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.
4. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes
5. Promover la participación juvenil, en diversas instancias locales (priorizando la conformación y fortalecimiento de Consejos Consultivos de Adolescentes) y en temáticas de su interés, tales como derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

Mediante el cumplimiento de las siguientes estrategias:

1. Contratación de 11 horas de profesional matrona y 8 horas de profesional Psicólogo (con formación en adolescencia), para la atención de adolescentes mujeres y hombres de 10-19 años en Espacio Amigable de un CESFAM de Lota, dicho centro de salud podrán adecuar esta distribución de horas para la implementación local del programa (según necesidades o requerimientos del diagnóstico local).
2. Contratar las horas profesionales necesarias (matrona o enfermera) con formación en adolescencia), para realizar **618** Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 utilizando como instrumento de registro la Ficha Clap (modificada) y tarjetero poblacional.
3. **Promoción de la Salud:** Desarrollar actividades promocionales, que incluyan eventos masivos, talleres grupales, ferias de salud, campañas promocionales, en temáticas de sexualidad, afectividad y género y SSR, entre otras temáticas.
4. **Atención de Salud Integral en Establecimientos de Salud:**
   a. Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años, utilizando como instrumento de registro la Ficha Clap (modificada) y tarjetero poblacional, para identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable.
   b. Atención de la demanda espontánea y/o programada, con énfasis en la Salud Sexual y Reproductiva:
      - Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino y para adolescentes con dudas en orientación sexual, identidad de género o adolescentes gay, lesbianas, bisexuales o trans), consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye la entrega de preservativos).
      - Consulta por anticoncepción de emergencia.
      - Ingreso Regulación de la Fertilidad.
   c. Atenciones psicosociales:
      - Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes
      - Consulta Salud Mental. Primera atención y en coordinación con el equipo de Salud Mental.
5. **Atención de Salud Integral en Establecimientos Educacionales:** se deben priorizar aquellos establecimientos que cuenten con la estrategia Aula del Bienestar y específicamente con la Estrategia Sexualidad, Afectividad y Género.
   a. Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años utilizando como instrumento de registro la Ficha Clap (modificada) y tarjetero poblacional.; identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, según orientación técnica.
   b. Consejería en Salud Sexual Reproductiva SSR (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino y para adolescentes con dudas en orientación sexual, identidad de género o adolescente gay, lesbianas, bisexuales o trans), consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye la entrega de preservativos).
6. Promover y/o fortalecer el desarrollo de instancias locales (Consejo Consultivo, CDL, centro de alumnos, etc.) que incentiven y fortalezcan la voz-influencia, de los y las adolescentes en los temas de salud y derechos sexuales y reproductivos, entre otros.
7. Implementar el Espacio amigable con:
   - Mesa de centro rectangular
   - Sillas 4 colores: amarillo, rojo, azul y verde limón
   - Diario Mural de Corcho de 1m. x 70 cm.
   - Notebook

SEXTA: Se deberán estimar las siguientes indicaciones, para efectos de la programación y distribución de horas asignadas semanalmente para las acciones priorizadas.

En aquellas comunas que cuentan con Espacio Amigable:

1. En los establecimientos con Espacio Amigable, los/las profesionales contratados(as) por el PRAPS para el Espacio Amigable, deberán trabajar en colaboración con profesional a cargo del Programa Adolescente del establecimiento ayudando a la coordinación, asesoría y supervisión del trabajo de los/las profesionales que realicen el Control de Salud Integral fuera del establecimiento de salud.
2. En los establecimientos sin Espacio Amigable, los/las profesionales a cargo del Programa Adolescente, coordinarán, asesorarán y supervisarán el trabajo de los/las profesionales que realicen el Control de Salud Integral fuera del establecimiento de salud. Para lo anterior se debe disponer de las horas administrativas asignadas para tales funciones.
3. Tanto a todos(as) los y las adolescentes que se atiendan en el Espacio Amigable como a los/las adolescentes a quienes se les realice el Control de Salud Integral fuera de los Espacios Amigables, se les hará una tarjeta poblacional, siempre que pertenezcan a FONASA.
4. Los profesionales que realizan el Control de Salud Integral, deberán estar capacitados para ello y se regirán por las ***Orientaciones Técnicas para el Control de Salud Integral de Adolescentes 2016*** y el ***Instructivo para completar Historia Clínica del Adolescente CLAP/OMS/OPS, Versión modificada por Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes Ministerio de Salud, Chile 2016, además de lo impartido por el encargado del Programas.***
5. Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento fuera de la comuna donde se realice el Control de Salud Integral, se debe realizar una derivación asistida y gestionar el traslado de la ficha de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención. Las derivaciones deben ser realizadas según Flujogramas en Anexo N°1 en Orientaciones Técnicas para el control Integral de Adolescentes 2016.
6. Las acciones en los establecimientos educacionales que cuenten con la estrategia de Sexualidad, Afectividad y Género, deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o de Aulas de Bienestar de cada establecimiento.
7. Realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir oportunamente de manera asistida aquellas situaciones o condiciones que ameriten clínicamente su atención y resolución por profesionales del CESFAM, EA o nivel de mayor complejidad.

PRODUCTO	RENDIMIENTO ACTIVIDADES
Promoción de la Salud y del Desarrollo de participación juvenil (Consejo Consultivo, CDL, centro de alumnos, etc.)	1 hora por sesión 4 sesiones por taller
Actividades Preventivas (Consejería, consulta salud mental, intervenciones motivacionales preventivas)	2 por hora
Control de Salud Integral	2 a 1.4 por hora (30-45 min. duración cada control)

DISTRIBUCIÓN SEGÚN HORAS SEMANALES PROFESIONALES QUE ATIENDEN EN ESPACIO AMIGABLE

Profesional	Nº Horas semanales	%horas Actividades Promoción	Nº Horas actividades Promoción	% Horas Control, Consulta, Consejería	Nº Horas Control, Consulta, Consejería	% Horas Tareas Administrativas	Nº Horas Tareas Administrativas
Matrón/a	11 horas	30%	3.3	50%	5.5	20%	2.2
Psicólogo/a	8 horas	50%	4.0	30%	2.4	20%	1.6

SEPTIMA: El cumplimiento de las metas del Programa se evalúa en relación a sus componentes técnicos y administrativo-financieros.
Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia de control y supervisión, los respectivos Servicios de Salud y será canalizado y analizado por el equipo técnico de Adolescentes en APS, en conjunto con los referentes técnicos de cada Servicio de Salud. Para lo cual los establecimientos deberán:

a. Ejecutar las actividades establecidas en el convenio para el logro de los objetivos acordados.
b. Registrar las actividades realizadas en REM e informe planilla anexa, según corresponda.
c. Rendir cuentas de los recursos traspasados y ejecutados, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.
d. Registrar en una planilla anexa el nombre, RUN, colegio, comuna, sexo y edad, consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas, pesquisados con riesgo en consumo de sustancias, CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias, de adolescentes que se han realizado Control de Salud Integral en los establecimientos educacionales.
e. El formato de estas planillas se harán llegar en digital a los correos electrónicos del Director y al encargado del Programa Adolescente del establecimiento de salud.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:
La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de abril, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente.
La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto y la información para esta deberá ser enviada al servicio a más tardar al 5ª día hábil del mes siguiente al corte y, según los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%
0%	

Ponderaciones por indicador para Comunas que cuentan con Espacio Amigable

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo:	Medio de verificación	Meta	Peso Relativo del Indicador
Estrategias de Promoción de la Salud	% Cumplimiento de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	N° de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes realizadas/N° de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes programadas)*100	Medio de Verificación Numerador: REM 19 a, sección B Medio de Verificación Denominador: N° de actividades promocionales **programadas**.	100%	25%
Atención de salud integral en establecimientos de salud y	% de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo con Control de Salud Integral anual.	(N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con	Medio de Verificación Numerador: REM A01	100%	30%

educacionales		Control de Salud Integral anual realizado/ Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado)* 100	sección D Medio de Verificación Denominador: Nº de controles **programados** (indicados en convenio)		
	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas	(N° de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas a adolescentes 10 a 19 años/N° de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva programadas a adolescentes 10 a 19 años)*100	Medio de Verificación Numerador: Rem 19a Medio de Verificación Denominador: Nº de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva **programadas**	100%	25%
	% de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias	(Nº de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias/ Nº de adolescentes con Control de Salud integral pesquisados con riesgo en consumo de sustancias) *100	Medio de Verificación Numerador: Rem A 03 sección D1 Medio de Verificación Denominador: Registro local	100%	20%

OCTAVA: Se autorizará especificar, **el número de actividades programadas** a realizar (número de controles, número de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado, número de consejerías) por parte del CESFAM que cuenta con la estrategia Espacio Amigable, con fecha tope 01 de marzo de 2017, con visto bueno del referente técnico del Servicio, la que se considerará parte del presente convenio.

NOVENA: Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

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 al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 40%, en caso de lograr resultados inferiores a los esperados, la rebaja de la segunda se realizará conforme al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	**Porcentaje de Devolución de recursos 1° cuota del 70%**	**Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%**
40,00%	0%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	0%	50%
Entre 20,00% y49,99%	0%	75%
Menos del 20%	(1- (Cumplimiento / 40)*100%	100%
0%	Rescindir convenio y devolución de fondos	

DECIMA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero con una frecuencia de dos veces al año, lo que no excluye a la Municipalidad una rendición de cuenta mensual, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, 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.

DECIMA PRIMERA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos trasferidos a través de su Departamento de Auditoria. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°759 de 2003, 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.

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

DECIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2017. Todo ello, en concordancia con lo establecido en artículo 52 de Ley 19.880. Efectivamente, la norma citada señala que los actos de los órganos de la administración del Estado no tendrán efecto retroactivo salvo cuando se cumplan los siguientes requisitos:
a) Cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados
b) No lesionen derechos de terceros.

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

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA
ALCALDE

SERVICIO DE SALUD CONCEPCION
DIRECTOR

MINISTERIO DE SALUD
ASESOR JURIDICO
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION

SR.MAURICIO VELASQUEZ VALENZUELA
ALCALDE
I.MUNICIPALIDAD DE LOTA

DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION

N° INT. 2R / 78