

**APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS
COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)
AÑO 2021**

Lota, 16 de abril de 2021

DECRETO D.S.M. Nº **198**

VISTOS:

Resolución Exenta 2R/N° 1916 de fecha
05.04.2021 que aprueba **“Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) año 2021”** de fecha 17.03.2021, celebrado 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 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) año 2021”** de fecha 17.03.2021, 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 de **\$59.427.765 (cincuenta y nueve millones cuatrocientos veinte siete mil setecientos sesenta y cinco pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategia del Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) Atención de Salud Municipal, dichos recursos están distribuidos de la siguiente forma:

ESTABLECIMIENTO	RECURSOS HUMANOS 84%	MEDICAMENTOS E INSUMOS 13%	OTROS GASTOS 3%	TOTAL 100%
CECOSF COLCURA	49.919.323	7.725.609	1.782.833	59.427.765

3.- Impútese el gasto que genere el cumplimiento del presente Convenio a la Cuenta 215-21, 215-22 y/o 215-29 **“CECOSF”**.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE. -



JOSÉ MIGUEL ARJONA BALLESTEROS
SECRETARIO MUNICIPAL



HEDSON DIAZ CRUCES
ALCALDE (S)

Distribución:

- C/c Archivo Alcaldía
- C/c Encargado(S) de Adquisiciones
- C/c Químico Farmacéutico DAS Sra. Pía Navarro
- C/c Encargada de Personal Srta. María José Isla Azócar.
- C/c. Encargada de Convenio Srta. Yenny Sánchez Salinas.



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DFTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

DR. RGR/ING. MPC/CAEGR/jra

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R _____/

CONCEPCIÓN, 05 ABR 2021 1916

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°107 de fecha 02 de Febrero de 2021 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar CECOSF.
2. Resolución Exenta N°206 de fecha 16 de Febrero de 2021 de Ministerio de Salud, que aprueba los recursos de Centros Comunitarios de Salud Familiar CECOSF.
3. Correo electrónico de fecha 17 de Marzo de 2021 del encargado del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre la distribución por comuna y la confección de la documentación correspondiente.
4. Convenio de fecha 17 de Marzo de 2021 de Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar CECOSF, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

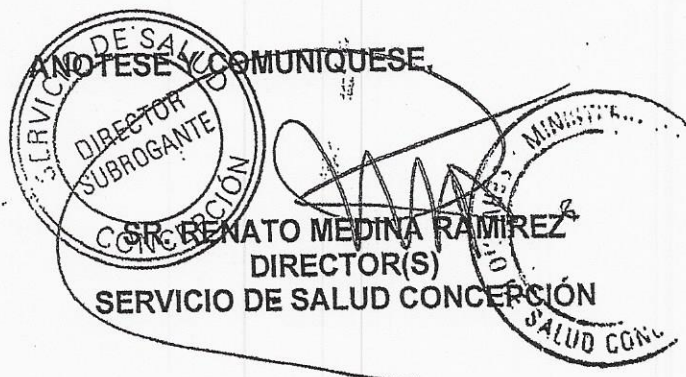
Y TENIENDO PRESENTE:

1. Decreto Afecto N° 69 de fecha 16 de octubre de 2018 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Concepción.
2. Artículo 9, D.S. N°140/05 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, que establece subrogación legal del cargo del Director.
3. Artículo 79 al 81 letra a), D.F.L. 29/2004, DEL Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo.
4. Decreto Exento N°71 de fecha 27.11.2020 que informa subrogancia en el cargo de Director Servicio Salud Concepción. Que conforme con lo anterior, dicto la siguiente.

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE; convenio de fecha 17 de Marzo del 2021, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE LOTA**, para la Ejecución del Programa **CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR CECOSF AÑO 2021**.

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



RESOL. INT.2R/ 222 / 31.03.2021

DISTRIBUCION:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC

Lo que transcribo fielmente



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ING. NPC/KLGO/CRM/C.A. EGR

CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) AÑO 2021

En Concepción a 17 de Marzo de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O'Higgins N°297, Concepción, representado por su Director(S) **SR. RENATO MEDINA RAMIREZ** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA** persona jurídica de derecho público domiciliada en Pedro Aguirre Cerda N°302, Lota, representada por su Alcalde(S) **SR. HEDSON DIAZ CRUCES** 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 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 Supremo N°29 de fecha 30 de Diciembre de 2020, 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, ha decidido impulsar el **Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)**.

TERCERA: El referido Programa aprobado por Resolución Exenta N°107 de fecha 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, busca contribuir a mejorar el acceso a atención de salud, promoviendo un rol activo de la comunidad en el cuidado de salud de las personas, basado en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitaria (MAIS), modelo que el Centro de Salud implementa gradualmente en todos sus ejes de desarrollo; con el fin de mejorar la situación de salud de las personas de su comunidad a cargo.

Los objetivos fijados para esta estrategia apuntan a disminuir las inequidades en salud, producidas principalmente por las desigualdades en acceso que presentan las personas ya sea por condiciones territoriales o dificultades de las comunas donde habitan, acercando la atención de salud a las personas y mejorando la participación comunitaria en salud y la satisfacción

Se incluirá a evaluar por parte del Servicio los siguientes aspectos:

a.-Cecofsf funcionando 44 horas semanales.

Por tratarse de un Programa permanente, que debe funcionar todos los días hábiles del año, contará con un monto de presupuesto anual, a entregar en 12 mensualidades. Este financiamiento no está en función directa de un número de prestaciones predeterminadas, sino que financia el hecho de contar con la estrategia CECOSF funcionando al servicio de su comunidad, todos los días hábiles equivalentes a 44 horas semanales, pudiendo extender el horario en función de acuerdos locales.

b.- Equipo de cabecera

La población inscrita o adscrita al CECOSF, contará con un **equipo de cabecera** identificado, asignado y nominado específicamente para el Cecosf, compuesto por: médico/a, trabajador/a social, odontólogo, técnico dental, otros profesionales, técnicos y gestor/a comunitario en todo CECOSF. Contará con coordinador, encargado o jefe del Cecosf.

El CECOSF requiere contar con un coordinador, encargado o jefe del CECOSF con horario asignado; acorde a las características y requerimientos locales y estará claramente definido.

La jornada horaria semanal del gestor comunitario es de 33 horas semanales en todo CECOSF. La jornada horaria de TENS es de 44 horas semanales en todo CECOSF.

La composición del equipo de cabecera identificado en el CECOSF debe incluir, como mínimo, el personal y horas que se indican en el siguiente cuadro:

CATEGORÍA /PROFESIÓN	Población a cargo del CECOSF			
	Menor que 1800 personas	Mayor o igual a 1800, menor que 3500 personas (Cecofsf Colcura)	Mayor o igual a 3500, menor que 4800 personas	Mayor o igual a 4800 personas
GESTOR COMUNITARIO	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales
TENS	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales
TÉCNICO DENTAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ADMINISTRATIVO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
AUXILIAR DE SERVICIO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
MÉDICO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales

salud completo con todas las prestaciones cubiertas en el plan de salud, por cuanto las personas están inscritas mediante el sistema de asignación de recursos per cápita.

c.- Indicadores comunes obligatorios para todo CECOSF.

- ✓ CEOD en salud odontológica de niños y niñas pertenecientes al área de influencia del CECOSF, diferenciada por sexo.
- ✓ Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, del área del CECOSF con desarrollo nutricional normal, diferenciado por sexo.
- ✓ Numero de organizaciones de mujeres que se vinculan en el trabajo sistemático al CECOSF.

d.- Indicadores definidos localmente (El CECOSF junto a su CESFAM madre y/o su comunidad y Servicio de Salud))

Estos indicadores se insertarán anualmente en la planificación operativa específica del CECOSF, y darán cuenta de medidores de población sana o de la medición de factores protectores de salud.

Ejemplos de indicadores o áreas para abordar:

- Número de mejoramientos de espacios públicos participativos.
- Número de Huertos comunitarios.
- Aumento de jóvenes que participan en grupos de salud, deportivos, artísticos, solidarios. Consejo Consultivo de jóvenes u otros.
- Inclusión de personas con discapacidad.
- Jornadas comunitarias de fortalecimiento de habilidades, desarrollo personal y autocuidado, u otras.
- Educación comunitaria en temas propuestos por la comunidad, en temática de participación, en dirigencia comunitaria, entre otros.
- Aumento de adultos mayores que participan en MÁS adultos mayores autovalentes. Aumento de adultos mayores que participan en iniciativas comunitarias.
- Cabildos. Consejo Consultivo. Organizaciones deportivas.
- Percepción de Bienestar psicológico o en otros ámbitos específicos.
- Autopercepción de calidad de vida, bienestar general o bienestar de salud.
- Aumento de personas que participan y se mantienen en actividad física propiciados por el Cecosf

QUINTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los componentes del Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

Para recibir el monto total anual de recursos presupuestados, cada CECOSF deberá dar cuenta de un conjunto mínimo de actividades y sus correspondientes metas. Toda vez que ello no se verifique, se somete a reliquidación anual de recursos en la forma que señala más adelante en Cláusula Séptima.

El cumplimiento individual de cada componente se evaluará, mediante los siguientes indicadores y metas establecidos en el siguiente cuadro:

Componente	Indicadores	Meta Anual
------------	-------------	------------

		comunidad.
Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación anual del CECOSF.	3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan incluye necesariamente los siguientes indicadores: ✓ CEOD en salud odontológica de niños y niñas pertenecientes al área de influencia del CECOSF, diferenciada por sexo. ✓ Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, del área del CECOSF con desarrollo nutricional normal, diferenciado por sexo. ✓ Numero de organizaciones de mujeres que se vinculan en el trabajo sistemático al CECOSF (resultado a final del año mayor a 1) Adicionalmente el Plan contiene al menos un indicador definido localmente de los señalados en el numeral 9c del presente programa, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique. 4.- El Plan contiene actividades que realice el Gestor Comunitario en áreas de común acuerdo: educación comunitaria, monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.
Participación Comunitaria y de Promoción Salud	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.	5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (i), con plan de trabajo y cronograma, con participación activa del Gestor Comunitario
	Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.	6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explícitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad.
	Organizar y/o participar en Jornadas masivas en su comunidad.	7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Con participación explícita del gestor comunitario. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente.
	Evaluación participativa de la satisfacción usuaria, mediante instrumento y metodología diseñada y aplicado, con la comunidad, y posteriormente analizados sus resultados en conjunto con la comunidad.	8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

SEXTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud conviene en asignar recursos, a través del Servicio, a la Municipalidad mediante Resolución Exenta N°206 de fecha 16 de Febrero de 2021, los que corresponden a la suma anual y única de **\$59.427.765(cincuenta y nueve millones cuatrocientos veintisiete mil setecientos sesenta y cinco pesos)**, que se desglosa según el siguiente detalle:

ESTABLECIMIENTO	RECURSOS \$
CECOSF COLCURA	59.427.765

Esto para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) Atención Primaria de Salud Municipal, que se entiende forma parte integrante del 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 Departamento de Finanzas.

Los gastos operacionales anuales para cada CECOSF se estructuran de la siguiente manera:

ESTABLECIMIENTO	RECURSOS HUMANOS 84%	MEDICAMENTOS E INSUMOS 13%	OTROS GASTOS 3%	TOTAL 100%
CECOSF COLCURA	49.919.323	7.725.609	1.782.833	59.427.765

La composición del equipo de cabecera identificado en el CECOSF debe incluir, como mínimo, el personal y horas que se indican en cláusula Cuarta, considerando población inscrita y/o adscrita. En cualquier caso, este equipo, es mínimo requisito solamente en la evaluación de cumplimiento del programa.

El ítem otros gastos de operación, considera los gastos propios de un Centro de Salud, tales como: materiales e insumos técnicos y de oficina, mantenimiento y reparaciones menores, calefacción, equipamiento y todos los gastos menores e imprevistos que puedan producirse.

SÉPTIMA: La reliquidación de los recursos del Programa, se realizará en función de las evaluaciones sobre el Cumplimiento Global del Programa señalado en la cláusula tercera y se aplicará, conforme lo detallado en el siguiente cuadro:

Metas Anuales N°s:	Fase evaluación	Fecha de corte	Descuento total de recursos por el incumplimiento de al menos una de las metas, por período de evaluación	Único descuento equivalente a	Reliquidación (no envío de transferencia al mes siguiente a informe)
1, 2, 3, 4, 5.	Primera	31- Mayo	1 duodécimo	un mes	Agosto
6,7,8.	Segunda	31- Agosto	1 duodécimo	un mes	Octubre

OCTAVA: Los recursos a que se refiere la cláusula sexta, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en **once cuotas mensuales de \$4.952.313 (cuatro millones novecientos cincuenta y dos mil trescientos trece pesos) y una cuota de \$4.952.322 (cuatro millones novecientos cincuenta y dos mil trescientos veintidós pesos)**, en concordancia con la disponibilidad presupuestaria del Servicio de Salud Concepción.

NOVENA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas señaladas para cada componente e indicador. Esto no excluye a la Municipalidad de realizar 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.

Se realizarán dos evaluaciones anuales:

- **La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de mayo** del año en curso del Programa, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales 1, 2, 3, 4 y 5, es decir:

1.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, informado al Servicio y comunidad antes del 28 de febrero.

2.- 100% de los CECOSF con autoevaluación y/o evaluación de pauta de certificación MAIS, independiente del CESFAM del que depende.

3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulada participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.

El Plan contiene al menos dos indicadores de los señalados, en el numeral IX c, del presente programa, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique.

4.- El Gestor Comunitario realiza actividades explícitas de monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.

5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma.

El Servicio de Salud, recabará y remitirá la información a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, antes del 19 de junio del año respectivo, en informe de acuerdo a formato evaluativo requerido previamente por Divap.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud realizará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa: emitiendo el informe de resultados al Ministerio de Salud.

De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de Agosto, del año en curso.

- **La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso**, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las metas 6, 7 y 8, es decir:

6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explícitas del gestor comunitario en la convocatoria, metodología y

8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

Los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 22 de septiembre informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del Programa.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa, emitiendo el informe de resultados al Ministerio de Salud.

En función de los resultados de esta segunda evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de octubre del año en curso.

Adicionalmente, para el seguimiento se podrá requerir el envío de informes de avance mensuales al respectivo Servicio de Salud, y, de éste, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

No obstante, la evaluación de indicadores y metas en los mencionados cortes, el CECOSF debe cumplir con todos ellos en el curso del año, para cuyo efecto el Servicio de Salud debe realizar la evaluación global del Programa antes del 15 de diciembre e informar a Subsecretaría de Redes Asistenciales hasta el 31 de diciembre.

DÉCIMA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero aleatorio, 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 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.

DECIMA SEGUNDA: Si producto del seguimiento realizado por el Departamento de Atención Primaria en Salud, según lo estipulado en las cláusulas decima y decima primera del presente convenio, se detecta incumplimiento de la obligación de rendir las cuentas de gastos mensuales que en ellas se señalan, o se realicen en forma no satisfactoria, el Servicio de Salud Concepción estará facultado para retener la cuota mensual del programa indicado en la cláusula octava del presente convenio, hasta que el Municipio correspondiente esté al día en el cumplimiento de dicha obligación o lo realice en la forma indicada.

DECIMA TERCERA: 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.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una Resolución que establezca la metas y recursos financieros disponibles para el nuevo período. Se deja constancia que las metas y recursos financieros entregados para el año en curso, deben estar ejecutados al 31 de diciembre de dicho año. Si existiese una situación excepcional y fundada argumentada por el Municipio, y que requiera más plazo para ejecutar los fondos del año presupuestario respectivo, deberá solicitarlo vía Ordinario a la Dirección del Salud con copia al Departamento de APS, para que los entes técnicos evalúen si procede o no la solicitud y entregar respuesta."

DECIMA QUINTA: 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 SEXTA: 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.



SR. HEDSON DIAZ CRUCES
ALCALDE(S)
MUNICIPALIDAD DE LOTA



SR. RENATO MEDINA RAMIREZ
DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION

N° INT. 2R / 153