



REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCION INTEGRAL SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCION PRIMARIA (MAIS) CON I. MUNICIPALIDAD DE TUCAPEL.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 001418

MCA/CGAJVC/jvc

LOS ANGELES, 15 MAR 2018

**VISTOS:** estos antecedentes, el Convenio de fecha 28 de Febrero de 2018 sobre Programa Modelo Atención Integral Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria suscrito entre este Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad de TUCAPEL; Memorandum N° 49 de fecha 15 de Febrero de 2018 del Jefe de Departamento de Atención Primaria Salud Bio Bio; La Resolución exenta N° 1266 de fecha 13 de Noviembre de 2017 del Ministerio de Salud; Resolución N°1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N°2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; el art. 8 del D.S. N°140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el Decreto Afecto N°26 del 12 de Diciembre de 2017 del Ministerio de Salud, que me designó en el cargo de Directora de este Servicio de Salud, dicto lo siguiente:

**RESUELVO:**

**1.- APRUÉBASE** el Convenio sobre Programa Modelo Atención Integral Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria de 28 de Febrero del año 2018 con la I. Municipalidad de TUCAPEL, y que consta de las siguientes cláusulas:

**CONVENIO COMUNA TUCAPEL  
PROGRAMA MODELO ATENCION INTEGRAL SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN  
ATENCION PRIMARIA**

En Los Ángeles, a 28 de febrero de 2018 entre el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, persona jurídica de derecho público creado por D. L. N° 2763, domiciliado en calle Avda. Ricardo Vicuña N° 147 Int. Edificio 7, 4° piso, Los Ángeles, representado por su Directora MARTA CARO ANDÍA, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TUCAPEL**, corporación autónoma de derecho público, domiciliada en calle Diego Portales N° 258, Huépiil, representada por su Alcalde Don JAIME VELOSO JARA, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente convenio:

**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° 82 de Diciembre del 2012, 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 Modelo de atención Integral de Salud Familiar Y Comunitaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1266 del 13 Noviembre del 2017, 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:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes objetivos estratégicos del "Programa Modelo de atención Integral de Salud Familiar Y Comunitaria.

1. Evaluar la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, detectada con "Instrumento para la evaluación y certificación del desarrollo del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.
2. Realizar mejoras, en base a la brecha identificada y los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria de salud.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 1.838.193.- (Un millón ochocientos treinta y ocho mil ciento noventa y tres pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio 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.

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes:

Componente	Indicador	Formula	Meta	Medio verificación	Peso relativo Establecimiento que inician Proceso certificación (Año 1)	Peso relativo establecimientos segundo año
Componente 1 Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario	Porcentaje de Centros de Salud evaluados y/o autoevaluados conforme Instrumento para la evaluación y certificación del desarrollo en el modelo, dictado por el Minsal.  Este indicadores solo para nuevos CESFAM incorporados o los que opcionalmente se quieran reevaluar	Numerador: Nº de centros de salud evaluados y/o autoevaluados conforme instrumento definido  Denominador: Nº de Centros de Salud comprometidos a evaluar y /o autoevaluar	100% de los CESFAM comprometidos con aplicación del instrumento definido	Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria aplicado al CESFAM	Este indicador se solicita cada 2 años , por lo tanto en el caso que se aplique este indicador , el peso relativo sería el siguiente: 25%	No Aplica
	Comunas con resolución dictada en abril del año en curso		Comuna con convenio firmado	Plataforma de convenios	15%	30%
Componente 2 Implementar, un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud.	Mejoras implementadas en los establecimientos de atención primaria, conforme a cronograma	Numerador: Nº de actividades del cronograma plan de mejora realizadas  Denominador: Nº de actividades comprometidas según cronograma en plan de mejora	100% del cumplimiento de actividades comprometidas según cronograma de plan de mejora	Informe de avance cuantitativo, de establecimiento, comuna emitido por servicio de salud	60%	70%

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación** se realizará con corte al 30 de Abril: El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud, donde se indiquen los establecimientos de salud comprometidos para la implementación del programa, mediante la firma de convenios entre el Servicio de Salud y las Comunas correspondientes. Este informe debe ser enviado hasta el quinto día hábil del mes de mayo; a su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 20 de mayo del año en curso, el informe consolidado
- **La segunda evaluación** se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a los indicadores y pesos relativos definidos en el apartado indicadores y medios de verificación.

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de septiembre; a su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 16 de septiembre, el 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 al Ministerio de Salud, conjuntamente con el informe de resultados, la reliquidación se hará efectiva en el mes de octubre, si es que el cumplimiento del indicador de la comuna o establecimiento dependiente del Servicio de Salud es inferior

al 60%. En tal caso, se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento.

En relación a los recursos producto de la reliquidación, que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, dichos recursos podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

- **La tercera 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 acciones comprometidas.

La evaluación se realizará de acuerdo a los indicadores señalados en las Orientaciones técnicas del Programa, de los cuales el siguiente genera reliquidación de los recursos entregados:

**SEPTIMA** Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento especificado en la cláusula anterior.

**OCTAVA:** 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.

Se deberá remitir al Referente del Programa de la Dirección de Servicio el **Plan de gastos 2018**. El traspaso de los recursos estará condicionado a la recepción conforme de dicho documento.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados 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 del 2015, de Contraloría de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

**DECIMA:** 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.

**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 Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y **hasta el 31 de diciembre del mismo año**. No obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2018, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley N° 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Sin perjuicio de lo anterior, de ser necesario ampliar la vigencia del presente convenio por no haberse ejecutado o llevado a cabo las obligaciones en él establecidas, **por causas no imputables a gestión**, el Director Comunal de Salud podrá remitir solicitud de prórroga fundada, mientras esté vigente el convenio, al Director de Atención Primaria del Servicio de Salud, quien a su vez la enviará al Depto. de Asesoría Jurídica del mismo Servicio para su tramitación. Dicha prórroga se materializará mediante la dictación de la respectiva resolución fundada.

**DÉCIMA TERCERA:** La personería de doña Marta Caro Andía para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N°26 de fecha 12 de diciembre de 2017. La personería de don Jaime Veloso Jara para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Tucapel, consta en Decreto Alcaldicio N°3452 del 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

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

**2.- IMPÚTESE** el gasto al ítem 24.03.298.002 "Reforzamiento Municipal" del Presupuesto del Servicio de Salud Biobío.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



MARTA CARO ANDÍA  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

**Distribución:**

- Div. Atención primaria-Minsal
- Depto. At. Primaria SS BB
- Depto. Finanzas SS BB
- Depto. Asesoría Jurídica SS BB
- Depto. Auditoría SS BB
- Of. Contabilidad SS BB
- Encargada de Proyectos SS BB
- I. MUNICIPALIDAD DE TUCAPEL
- Oficina de Partes SSBB



**CONVENIO  
COMUNA TUCAPEL  
PROGRAMA MODELO ATENCION INTEGRAL SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA  
EN ATENCION PRIMARIA**

En Los Ángeles, a 28 de febrero de 2018 entre el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, persona jurídica de derecho público creado por D. L. N° 2763, domiciliado en calle Avda. Ricardo Vicuña N° 147 Int. Edificio 7, 4° piso, Los Ángeles, representado por su Directora MARTA CARO ANDIA, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TUCAPEL**, corporación autónoma de derecho público, domiciliada en calle Diego Portales N° 258, Huépil, representada por su Alcalde Don JAIME VELOSO JARA, Ingeniero Civil, Rut.: 9.248.944-2, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente convenio:

**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° 82 de Diciembre del 2012, 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 Modelo de atención Integral de Salud Familiar Y Comunitaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1266 del 13 Noviembre del 2017, 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:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes objetivos estratégicos del "Programa Modelo de atención Integral de Salud Familiar Y Comunitaria.

1. Evaluar la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, detectada con "Instrumento para la evaluación y certificación del desarrollo del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.
2. Realizar mejoras, en base a la brecha identificada y los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria de salud.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 1.838.193.- (Un**



millón ochocientos treinta y ocho mil ciento noventa y tres pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio 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.

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes:

Componente	Indicador	Formula	Meta	Medio verificación	Peso relativo Establecimiento que inician Proceso certificación (Año 1)	Peso relativo establecimientos segundo año
Componente 1 Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario	Porcentaje de Centros de Salud evaluados y/o autoevaluados conforme Instrumento para la evaluación y certificación del desarrollo en el modelo, dictado por el Minsal.	Numerador: Nº de centros de salud evaluados y/o autoevaluados conforme instrumento definido	100% de los CESFAM comprometidos con aplicación del instrumento definido	"Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria aplicado al CESFAM	Este indicador se solicita cada 2 años , por lo tanto en el caso que se aplique este indicador , el peso relativo sería el siguiente: 25%	No Aplica
	Este indicadores solo para nuevos CESFAM incorporados o los que opcionalmente se quieran reevaluar	Denominador: Nº de Centros de Salud comprometidos a evaluar y /o autoevaluar				15%
	Comunas con resolución dictada en abril del año en curso		Comuna con convenio firmado	Plataforma de convenios		
Componente 2 Implementar, un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud.	Mejoras implementadas en los establecimientos de atención primaria, conforme a cronograma	Numerador: Nº de actividades del cronograma plan de mejora realizadas  Denominador: Nº de actividades comprometidas según cronograma en plan de mejora	100% del cumplimiento de actividades comprometidas según cronograma de plan de mejora	Informe de avance cuali cuantitativo, de establecimiento, comuna emitido por servicio de salud	60%	70%

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación** se realizará con corte al 30 de Abril: El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud, donde se indiquen los establecimientos de salud comprometidos para la implementación del programa, mediante la firma de convenios entre el Servicio de Salud y las Comunas correspondientes. Este informe debe ser enviado hasta el quinto día hábil del mes de mayo; a su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 20 de mayo del año en curso, el informe consolidado
- **La segunda evaluación** se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a los indicadores y pesos relativos definidos en el apartado indicadores y medios de verificación.



El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de septiembre; a su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 16 de septiembre, el 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 al Ministerio de Salud, conjuntamente con el informe de resultados, la reliquidación se hará efectiva en el mes de octubre, si es que el cumplimiento del indicador de la comuna o establecimiento dependiente del Servicio de Salud es inferior al 60%. En tal caso, se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento.

En relación a los recursos producto de la reliquidación, que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, dichos recursos podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

- **La tercera 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 acciones comprometidas.

La evaluación se realizará de acuerdo a los indicadores señalados en las Orientaciones técnicas del Programa, de los cuales el siguiente genera reliquidación de los recursos entregados:

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento especificado en la cláusula anterior.

**OCTAVA:** 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.

Se deberá remitir al Referente del Programa de la Dirección de Servicio el **Plan de gastos 2018**. El traspaso de los recursos estará condicionado a la recepción conforme de dicho documento.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados 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 del 2015, de Contraloría de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

**DECIMA:** 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.

**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 Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.





**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y **hasta el 31 de diciembre del mismo año**. No obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2018, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley N° 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Sin perjuicio de lo anterior, de ser necesario ampliar la vigencia del presente convenio por no haberse ejecutado o llevado a cabo las obligaciones en él establecidas, **por causas no imputables a gestión**, el Director Comunal de Salud podrá remitir solicitud de prórroga fundada, mientras esté vigente el convenio, al Director de Atención Primaria del Servicio de Salud, quien a su vez la enviará al Depto. de Asesoría Jurídica del mismo Servicio para su tramitación. Dicha prórroga se materializará mediante la dictación de la respectiva resolución fundada.

**DÉCIMA TERCERA:** La personería de doña Marta Caro Andía para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N°26 de fecha 12 de diciembre de 2017.

La personería de don Jaime Veloso Jara para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Tucapel, consta en Decreto Alcaldicio N°3452 del 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

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



ALCALDE I. MUNICIPALIDAD



DIRECTOR SERVICIO DE SALUD

*Marta Caro*

