

DECRETO EXENTO N° 2.179.- /
RETIRO, Julio 01 de 2013

VISTOS :

- 1.- El D.F.L. N° 1.3063 DE 1980, sobre traspaso de Servicios Públicos a las Municipalidades;
- 2.- Ley N° 19.378 del 13/04/95, que fija el texto del “Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal”;
- 3.- Exenta N°1282, del Servicio de Salud del Maule, de fecha 25/03/13, que aprueba “Convenio Programa Servicio Urgencia Rural SUR 2013”.-
- 4.- Decreto Alcaldicio N°687de fecha 13/12/12, que nombra Director Depto., de Salud Municipal de Retiro al Sr. Rubén Arias Barredo.
- 5.- Las facultades que me confiere la Ley N°18.695 “Orgánica Constitucional de municipalidades”, D.F.L. 1/2006.-

DECRETO

1.- **APRUÉBASE**, “**CONVENIO PROGRAMA SERVICIO URGENCIA RURAL SUR 2013**”, que se adjunta al presente Decreto, suscrito entre el S.S.M. representado por su Director Dr. Luís Francisco Uribe Uribe y la Ilustre Municipalidad de Retiro, representada por don Rodrigo Ramirez Parra Alcalde de la Comuna. Por un monto \$59.762.249= (cincuenta y nueve millones setecientos sesenta y dos mil doscientos cuarenta y nueve pesos)

2.- **IMPÚTESE**, la cancelación perteneciente a la cuenta complementaria 21405, “Administración de Fondos” “Convenio Programa Servicio Urgencia Rural”

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



RUBEN ARIAS BARREDO
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL



RODRIGO RAMIREZ PARRA
ALCALDE



VERONICO BAYER TORRES
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCION:

Alcaldía
Archivo Dex. Convenios y Contratos SECMUN
Archivo Personal de Salud
Archivo Unidad de Finanzas Salud Municipal./
RRP/GBT/RAB-DIR/grh.-





SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. DE LA RED DE URGENCIA

INT.: N° 15 25/03/13

MUNICIPALIDAD DE RETIRO

MINUTA 6449 FECHA 21 JUN. 2013

HORA 10:00 MEDIO PC

OFICINA SECRETARIA MUNICIPAL

FINANZAS
VFF 4470 SUR
" ENFERMEDAD.

EXENTA N° 1282

TALCA, 25 MARZO 2013.

RPC: 21/06/2013 ideram

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

Convenio "Programa Servicio Urgencia Rural SUR 2013", suscrito con fecha a 27 de febrero de 2013, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Retiro; lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del Minsal; Decreto Supremo N° 41 del 30.08.11 del Minsal; Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

APRUÉBASE:

Convenio "Programa Servicio Urgencia Rural SUR 2013", suscrito con fecha a 27 de febrero de 2013, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Retiro, cuyo texto es el siguiente:

**CONVENIO
PROGRAMA SERVICIO URGENCIA RURAL
SUR 2013**

En Talca a 27 de febrero de 2013, entre el Servicio de Salud Maule, RUT. 61.606.900-4 persona jurídica de derecho público domiciliado en 1 norte 963, edificio 2000, 4to piso, Talca, representado por su Director, **DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, Médico Cirujano, RUT. 5.168.867-8, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Errázuriz N° 240 Retiro, representada por su Alcalde, **Don RODRIGO RAMIREZ PARRA**, Proyectista, RUT. 11.458.844-K 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° 82 del 24 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, incorporándola 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 de Servicio de Urgencia Rural.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 05 del 04 de enero de 2013, 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.

DEPARTAMENTO DE SALUD SECRETARIA	
Minuta Ingreso N°.....	
Fecha:.....	21 JUN. 2013
Hora.....	Medio.....
Funcionario que recibe.....	
Observaciones.....	

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Retiro, recursos destinados a financiar el Programa "Servicio de Urgencia Rural", bajo la Modalidad Alta.

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 de \$ 59.762.249.-, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura 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: En el establecimiento **CESFAM RETIRO**, se implementará un **Servicio de Urgencia Rural SUR, Modalidad Alta**, que funcionará en horario no hábil de acuerdo al programa y a las normas establecidas por el Ministerio de Salud, este dispositivo debe disponer de dependencias de uso exclusivo, equipamiento, fármacos e insumos necesarios para otorgar una atención inmediata y sin riesgo al usuario, ante una situación de emergencia.

También debe contar con personal capacitado, con protocolos de atención y derivación de pacientes que aseguren un manejo clínico correcto del caso y la derivación oportuna si éste excede su capacidad resolutive.

Por lo anterior corresponde organizar un sistema de turnos que cubra:

- a) Médico residente de 20:00 a 23:00 horas de lunes a viernes.
- b) Médico de llamada de 23:00 a 08:00 horas de lunes a domingo y de 24 hrs sábados, domingos y festivos.
- c) Técnico Paramédico residente 20:00 a 08:00 horas de lunes a viernes y 24 horas, sábados, domingos y festivos.
- d) Chofer residente en horario 20:00 a 08:00 horas de lunes a viernes y 24 horas, sábados, domingos y festivos.
- e) Camillero de llamada en horario 20:00 a 08:00 horas de lunes a viernes y 24 horas, sábados, domingos y festivos.

El horario considerado no hábil se inicia una vez finalizada la extensión horaria, es decir después de las 20:00 hrs. ello determina la hora de inicio del turno de urgencia.

El personal que realiza atención directa de pacientes debe contar en su capacitación con curso CAPREA en el caso de Profesionales y CAPREB en caso de técnicos paramédicos y choferes, a cual deberá ser actualizada cada tres años como mínimo.

El técnico paramédico en turno, deberá estar siempre disponible para realizar traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia SUR en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención prehospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador del SAMU Maule. Esta coordinación incluye:

1. Responder a despacho solicitado radial o telefónicamente por el Centro Regulador 131 SAMU
2. Otorgar atención básica en base a protocolos prehospitalarios de urgencia.
3. Reportar radial o telefónicamente al Centro Regulador, la atención otorgada y cierre del caso.

De igual manera, toda situación de emergencia que llegue directamente o se produzca durante la atención en SUR, deberá, junto con otorgarse la primera atención, ser comunicada al Centro Regulador, quien definirá la conducta a seguir.

SEXTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades:

1. Consultas médicas dadas por médicos, profesionales de colaboración médica y/o Técnicos Paramédicos: Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por Técnico Paramédico, Profesional de colaboración Médica o por médico, según requerimiento.
2. Tratamientos y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por médicos, profesionales de colaboración médica y/o Técnicos Paramédicos.
3. Traslados a establecimientos de mayor resolutivez: traslados a los niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.

SÉPTIMA: 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:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición, en el caso de los tres componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM:

- a) consultas médicas de urgencia realizadas/año, REM serie a8 sección d
- b) Procedimientos médicos y de enfermería/año, REM 18 secciones B, C, y E
- c) Traslados a establecimientos de mayor resolutivez/año, REM A8, sección K

Por tratarse este Programa del funcionamiento de instancias de atención de urgencias, en las cuales el sistema instalado debe estar plenamente funcional, por 365 días al año, al margen del número de consultas que realizaren, la evaluación de actividades realizadas por las mismas, no dará origen a reliquidaciones.

Los indicadores definidos para este servicio son:

- **Nombre del Indicador 1:** Tasa Atenciones médicas de urgencia en SUR
 - Fórmula de cálculo: (Nº. de consultas SUR / Nº. de población beneficiaria)
 - Medio de verificación: REM Serie A8, sección D
- **Nombre del Indicador 2:** Procedimientos médicos efectuados en SUR
 - Fórmula de cálculo: (Nº. procedimientos médicos efectuados en SUR / Nº. de consultas SUR) *100
 - Medio de verificación: REM 18, secciones B, C y E
- **Nombre del Indicador 3:** Traslados a centros de mayor complejidad efectuados en SUR
 - Fórmula de cálculo: (Nº traslados efectuados / Nº consultas médicas SUR)*100
 - Medio de verificación: REM A8 sección K

OCTAVA: Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, de acuerdo a disponibilidad presupuestaria, una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, en 12 cuotas de \$ 4.980.187.- cada una.

NOVENA: El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa especificado 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 podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA: 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 Nº 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. Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DECIMA PRIMERA: 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.

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.

En caso de haber ejecutado las metas acordadas en el convenio quedasen excedentes producto de la optimización del gasto, podrán ser utilizados en la misma línea programática del convenio. De ocurrir esto, se podrá considerar entre las prioridades, la realización de jornadas de actualización para el personal SAPU, en el contexto de red de urgencia y temas atinentes a su rol, previa autorización del Servicio de Salud del Maule.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio regirá desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo anterior, se entenderá vigente hasta la firma de un nuevo convenio y su resolución aprobatoria vigencia que no excederá al 31 de Marzo del año respectivo, cuando sea procedente para la continuidad del programa.

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 la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

DÉCIMA QUINTA: La personería jurídica del Dr. Luis Francisco Uribe Uribe consta en el Decreto Supremo N° 41 con fecha 30 de agosto del 2011 del Ministerio de Salud. La personería jurídica de Don. Rodrigo Ramirez Parra, consta en Decreto Alcaldicio N° 681 del 07 de diciembre de 2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

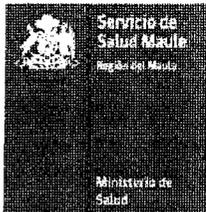

DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE


DR. LFUU/DR. EPR/ABOG. MCMC/CVS/EU.LCC/lar


Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCIÓN:

- ⇔ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Retiro
- ⇔ Ministerio de Salud (División de Atención Primaria y Departamento de Asignación de Recursos de Atención Primaria),
- ⇔ Sr. Jefe Depto. de Auditoría (*Archivo Digital*),
- ⇔ Sra. Jefa U. de Tesorería (*Archivo Digital*),
- ⇔ Sr. Jefe UCRA Linares
- ⇔ Asesoría Jurídica Regional (*Archivo Digital*),
- ⇔ Archivo Red Urgencia y Camas Críticas
- ⇔ **Oficina de Partes**



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. DE LA RED DE URGENCIA

CONVENIO PROGRAMA SERVICIO URGENCIA RURAL SUR 2013

En Talca a 27 de febrero de 2013, entre el Servicio de Salud Maule, RUT. 61.606.900-4 persona jurídica de derecho público domiciliado en 1 norte 963, edificio 2000, 4to piso, Talca, representado por su Director, **DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, Médico Cirujano, RUT. 5.168.867-8, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Errázuriz N° 240 Retiro, representada por su Alcalde, **Don RODRIGO RAMIREZ PARRA**, Proyectista, RUT. 11.458.844-K 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° 82 del 24 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, incorporándola 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 de Servicio de Urgencia Rural.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 05 del 04 de enero de 2013, 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 de Retiro, recursos destinados a financiar el Programa "**Servicio de Urgencia Rural**", bajo la Modalidad Alta.

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 de **\$ 59.762.249.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura 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: En el establecimiento **CESFAM RETIRO**, se implementará un **Servicio de Urgencia Rural SUR, Modalidad Alta**, que funcionará en horario no hábil de acuerdo al programa y a las normas establecidas por el Ministerio de Salud, este dispositivo debe disponer de dependencias de uso exclusivo, equipamiento, fármacos e insumos necesarios para otorgar una atención inmediata y sin riesgo al usuario, ante una situación de emergencia.

También debe contar con personal capacitado, con protocolos de atención y derivación de pacientes que aseguren un manejo clínico correcto del caso y la derivación oportuna si éste excede su capacidad resolutive.

Por lo anterior corresponde organizar un sistema de turnos que cubra:

- a) Médico residente de 20:00 a 23:00 horas de lunes a viernes.
- b) Médico de llamada de 23:00 a 08:00 horas de lunes a domingo y de 24 hrs sábados, domingos y festivos.
- c) Técnico Paramédico residente 20:00 a 08:00 horas de lunes a viernes y 24 horas, sábados, domingos y festivos.
- d) Chofer residente en horario 20:00 a 08:00 horas de lunes a viernes y 24 horas, sábados, domingos y festivos.
- e) Camillero de llamada en horario 20:00 a 08:00 horas de lunes a viernes y 24 horas, sábados, domingos y festivos.

El horario considerado no hábil se inicia una vez finalizada la extensión horaria, es decir después de las 20:00 hrs. ello determina la hora de inicio del turno de urgencia.

El personal que realiza atención directa de pacientes debe contar en su capacitación con curso CAPREA en el caso de Profesionales y CAPREB en caso de técnicos paramédicos y choferes, a cual deberá ser actualizada cada tres años como mínimo.

El técnico paramédico en turno, deberá estar siempre disponible para realizar traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia SUR en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención prehospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador del SAMU Maule. Esta coordinación incluye:

1. Responder a despacho solicitado radial o telefónicamente por el Centro Regulador 131 SAMU
2. Otorgar atención básica en base a protocolos prehospitalarios de urgencia.
3. Reportar radial o telefónicamente al Centro Regulador, la atención otorgada y cierre del caso.

De igual manera, toda situación de emergencia que llegue directamente o se produzca durante la atención en SUR, deberá, junto con otorgarse la primera atención, ser comunicada al Centro Regulador, quien definirá la conducta a seguir.

SEXTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades:

1. Consultas médicas dadas por médicos, profesionales de colaboración médica y/o Técnicos Paramédicos: Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por Técnico Paramédico, Profesional de colaboración Médica o por médico, según requerimiento.
2. Tratamientos y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por médicos, profesionales de colaboración médica y/o Técnicos Paramédicos.
3. Traslados a establecimientos de mayor resolutive: traslados a los niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.

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.

En caso de haber ejecutado las metas acordadas en el convenio quedasen excedentes producto de la optimización del gasto, podrán ser utilizados en la misma línea programática del convenio. De ocurrir esto, se podrá considerar entre las prioridades, la realización de jornadas de actualización para el personal SUR, en el contexto de red de urgencia y temas atingentes a su rol, previa autorización del Servicio de Salud del Maule.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio regirá desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo anterior, se entenderá vigente hasta la firma de un nuevo convenio y su resolución aprobatoria vigencia que no excederá al 31 de Marzo del año respectivo, cuando sea procedente para la continuidad del programa.

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 la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

DÉCIMA QUINTA: La personería jurídica del Dr. Luís Francisco Uribe Uribe consta en el Decreto Supremo N° 41 con fecha 30 de agosto del 2011 del Ministerio de Salud. La personería jurídica de Don. Rodrigo Ramirez Parra, consta en Decreto Alcaldicio N° 681 del 07 de diciembre de 2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



DON RODRIGO RAMIREZ PARRA
ALCALDE
ALCALDE. MUNICIPALIDAD DE RETIRO



DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE



SEPTIMA: 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:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. su medición, en el caso de los tres componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM:

- a) consultas médicas de urgencia realizadas/año, REM serie a8 sección d
- b) Procedimientos médicos y de enfermería/año, REM 18 secciones B, C, y E
- c) Traslados a establecimientos de mayor resolutivead/año, REM A8, sección K

Por tratarse este Programa del funcionamiento de instancias de atención de urgencias, en las cuales el sistema instalado debe estar plenamente funcional, por 365 días al año, al margen del número de consultas que realizaren, la evaluación de actividades realizadas por las mismas, no dará origen a reliquidaciones.

Los indicadores definidos para este servicio son:

- **Nombre del Indicador 1:** Tasa Atenciones médicas de urgencia en SUR
 - Fórmula de cálculo: (Nº. de consultas SUR / Nº. de población beneficiaria)
 - Medio de verificación: REM Serie A8, sección D
- **Nombre del Indicador 2:** Procedimientos médicos efectuados en SUR
 - Fórmula de cálculo: (Nº. procedimientos médicos efectuados en SUR / Nº. de consultas SUR) *100
 - Medio de verificación: REM 18, secciones B, C y E
- **Nombre del Indicador 3:** Traslados a centros de mayor complejidad efectuados en SUR
 - Fórmula de cálculo: (Nº traslados efectuados / Nº consultas médicas SUR)*100
 - Medio de verificación: REM A8 sección K

OCTAVA: Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, de acuerdo a disponibilidad presupuestaria, una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, en 12 cuotas de \$ 4.980.187.- cada una.

NOVENA: El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa especificado 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 podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA: 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 Nº 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. Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DECIMA PRIMERA: 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.