

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE LINARES  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD  
RETIRO  
DEPTO. SALUD



DECRETO EXENTO N° 995 /  
RETIRO, Marzo 26 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°669, del Servicio de Salud del Maule, de fecha 05/03/13, que aprueba “Convenio Programa Piloto Vida Sana: Intervencion en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos”.-
- 4.- Decreto Alcaldicio N°687 de fecha 13/12/12, que nombra Director Depto., de Salud Municipal de Retiro al Sr. Ruben 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 PILOTO VIDA SANA: INTERVENCION EN OBESIDAD EN NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS**” que se adjunta al presente Decreto, suscrito entre el S.S.M. representado por su Director Dr. Luis Francisco Uribe Uribe y la Ilustre Municipalidad de Retiro, representada por don Rodrigo Ramirez Parra Alcalde de la Comuna. Por un monto \$7.377.090= (siete millones trescientos setenta y siete mil noventa pesos).

2.- **IMPÚTESE**, la cancelación perteneciente a la cuenta complementaria 21405, “Administración de Fondos” “Convenio Programa Piloto Vida Sana: Intervencion en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos”

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



RODRIGO LARRAÑAGA GUTIERREZ  
SECRETARIO COMUNAL DE PLANIFICACION



RUBÉN ARIAS BARREDO  
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL



GERARDO BAYER TORRES  
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCION:

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

Dr. GUSTAVO RAZO



DEPARTAMENTO DE SALUD SECRETARIA

SERVICIO DE SALUD MAULE

Depto. Articulación y Desarrollo de la Red. 231

Fecha: .....

Hora: ..... Medio: .....

Funcionario 18 MAR 2013

Observaciones: .....

INT. N° 04

EXENTA N° 669

TALCA, 05 MAR 2013

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:**

Convenio "Programa Piloto Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos" suscrito con fecha 04 de Febrero 2013, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de RETIRO; y 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; D.S. N° 41 de 30.08.2011 del Minsal; Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

**RESUELVO**

**1) APRUÉBASE:**

Convenio "Programa Piloto Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos", suscrito con fecha 04 de Febrero 2013, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de RETIRO, cuyo texto es el siguiente:

**CONVENIO**

Programa Piloto Vida Sana:  
Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos

En Talca a 04 de Febrero 2013, entre el **Servicio de Salud Maule**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Uno Oriente N° 936, representado por su Director **DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, Médico Cirujano, Rut. N° 5.168.867-8, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO** persona jurídica de derecho público, domiciliada en Av. Errazuriz N° 240 Retiro, representada por su alcalde **Don RODRIGO RAMIREZ PARRA**, 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 N° 82 del 24/12/2012, 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 las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Post Parto". Su propósito es contribuir a la disminución de los factores de riesgo cardiovascular asociados al síndrome metabólico en la población intervenida, aportando a la prevención de enfermedades no transmisibles, en Chile, a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las personas respecto del manejo de los riesgos relacionados

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 33 del 24 de Enero del 2013, del Ministerio de Salud, y que se entiende forma parte integrante de este convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** 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 \$ 7.377.090.-, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Post Parto".

Componente 1: Intervención en 40 niños y adolescentes de 6 a 19 años, incluyendo las mujeres adolescentes post parto.

Considera atención integral en atención primaria para niños y adolescentes con los siguientes criterios:

- Con IMC  $\geq$  percentil 95 para edad y sexo o PC  $\geq$  percentil 90 NANHES III<sup>1</sup>
- Y al menos uno de los siguientes antecedentes en padre, madre, hermanos o abuelos:
  - Obesidad
  - Dislipidemia
  - DM2
  - Infarto al miocardio o accidente vascular encefálico antes de los 55 años.

**Estrategia:**

Consiste en 4 meses de intervención, con un control tardío al 6º, 9º y 12 meses post intervención.

- 5 Atenciones individuales (1 médico, 2 nutricionista, 2 psicólogo).
- 10 Intervenciones grupales (5 nutricionista y 5 psicólogo).
- 40 Sesiones guiadas de actividad física a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio.
- 3 Controles tardíos por Nutricionista al 6º, 9º y 12º mes.

**Componente 2: Intervención en 30 adultos de 20 a 45 años con Síndrome Metabólico y mujeres post parto.**

Considera atención integral en atención primaria para adultos según los siguientes criterios:

- IMC  $\geq$  30 o Perímetro de Cintura Aumentado (mujeres > 83 cm y hombres > 102 cm) y uno o más de los siguientes factores de riesgo:
  - Intolerancia a la glucosa,
  - Alteración lipídica
  - Pre hipertensión
  - Antecedentes de padre, madre o hermano con DM2

**Estrategia:**

Consiste en 4 meses de intervención, con un control tardío al 6º, 9º y 12 meses post intervención.

- 5 Atenciones individuales (1 médico, 2 nutricionista, 2 psicólogo).
- 10 Intervenciones grupales (5 nutricionista y 5 psicólogo).
- 40 Sesiones guiadas de actividad física a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio.
- 3 Controles tardíos por Nutricionista al 6º, 9º y 12º mes.

**CUARTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y productos:

**Objetivo Específico Número 1:**

Componente 1:

- Mejorar en niñas, niños entre 6 y 19 años la relación Z score de IMC.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del PC.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional, muscular y aeróbica.

**Objetivo Específico Número 2:**

Componente 2:

- Reducir el 5% o más del peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y PC.
- Mejorar condiciones asociadas a:
  - Pre hipertensión arterial.
  - Dislipidemias.
  - Intolerancia a glucosa e hipertensión de ayuno.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional, muscular y aeróbica.

<sup>1</sup> The National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES).

[www.cdc.gov/nchs/about/major/nhanes/growthcharts/clinical\\_charts.htm](http://www.cdc.gov/nchs/about/major/nhanes/growthcharts/clinical_charts.htm)

**QUINTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto **7. MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

Se realizarán 2 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo con 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 cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (40%)
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

En relación a esto último, pudieran las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente, optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud del Maule, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa y la respectiva rendición de cuenta mensual de los fondos traspasados al Departamento de Finanzas.

**SEPTIMA:** 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 en forma aleatoria 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.

**OCTAVA:** 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° 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.

**NOVENA:** 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 y/o no rendida del Programa objeto de este instrumento.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que este Convenio señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda en 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 y quedasen excedentes producto de la optimización del gasto, estos excedentes podrán ser utilizados en la misma línea programática del convenio, debiendo la municipalidad rendir cuenta al Servicio de la utilización de dichos excedentes al finalizar el convenio.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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 SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria

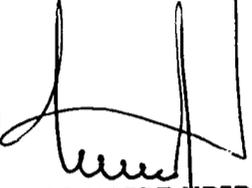
**DÉCIMA TERCERA:** La personería Jurídica del Dr. Luis Francisco Uribe Uribe consta en el Decreto N° 41 con fecha 30 de agosto del 2011 del Ministerio de Salud. La personería jurídica de don Rodrigo Ramírez Parra, consta en Decreto Alcaldicio N° 681 de fecha 07.12.2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,**

  
DR/EPR/ABOG.GM/C/CYS/EU/DEZ/NUT.CPF/cmr

**DISTRIBUCIÓN:**

- Sr. Alcalde I. Municipalidad de Retiro
- Ministerio de Salud (División de Atención Primaria de Salud y Departamento de Gestión de Recursos de Atención Primaria).
- Asesoría Jurídica
- Sr. Jefe Depto. de Auditoría
- Sra. Jefa U. de Tesorería
- Sr. Jefe UCRA Linares
- Archivo
- Oficina de Partes

  
DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD MAULE  
  
  
Transcribo fielmente el original  
MINISTRO DE FE



SERVICIO DE SALUD MAULE

## CONVENIO

Programa Piloto Vida Sana:

Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Post parto

En Talca a 04 de Febrero 2013, entre el **Servicio de Salud Maule**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Uno Oriente N° 936, representado por su Director **DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, Médico Cirujano, Rut. N° 5.168.867-8, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO** persona jurídica de derecho público, domiciliada en Av. Errazuriz N° 240 Retiro, representada por su alcalde **Don RODRIGO RAMIREZ PARRA**, 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 N° 82 del 24/12/2012, 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 las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Post Parto". Su propósito es contribuir a la disminución de los factores de riesgo cardiovascular asociados al síndrome metabólico en la población intervenida, aportando a la prevención de enfermedades no transmisibles, en Chile, a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las personas respecto del manejo de los riesgos relacionados

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 33 del 24 de Enero del 2013, del Ministerio de Salud, 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 de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 7.377.090.-, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Post Parto".

Componente 1: Intervención en 40 niños y adolescentes de 6 a 19 años, incluyendo las mujeres adolescentes post parto.

Considera atención integral en atención primaria para niños y adolescentes con los siguientes criterios:

- Con IMC  $\geq$  percentil 95 para edad y sexo o PC  $\geq$  percentil 90 NANHES III<sup>1</sup>
- Y al menos uno de los siguientes antecedentes en padre, madre, hermanos o abuelos:
  - Obesidad
  - Dislipidemia
  - DM2
  - Infarto al miocardio o accidente vascular encefálico antes de los 55 años.

<sup>1</sup> The National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES).  
[www.cdc.gov/nchs/about/major/nhanes/growthcharts/clinical\\_charts.htm](http://www.cdc.gov/nchs/about/major/nhanes/growthcharts/clinical_charts.htm)

**Estrategia:**

Consiste en 4 meses de intervención, con un control tardío al 6º, 9º y 12 meses post intervención.

- 5 Atenciones individuales (1 médico, 2 nutricionista, 2 psicólogo).
- 10 Intervenciones grupales (5 nutricionista y 5 psicólogo).
- 40 Sesiones guiadas de actividad física a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio.
- 3 Controles tardíos por Nutricionista al 6º, 9º y 12º mes.

**Componente 2: Intervención en 30 adultos de 20 a 45 años con Síndrome Metabólico y mujeres post parto.**

Considera atención integral en atención primaria para adultos según los siguientes criterios:

- IMC  $\geq$  30 o Perímetro de Cintura Aumentado (mujeres > 83 cm y hombres > 102 cm) y uno o más de los siguientes factores de riesgo:
  - Intolerancia a la glucosa,
  - Alteración lipídica
  - Pre hipertensión
  - Antecedentes de padre, madre o hermano con DM2

**Estrategia:**

Consiste en 4 meses de intervención, con un control tardío al 6º, 9º y 12 meses post intervención.

- 5 Atenciones individuales (1 médico, 2 nutricionista, 2 psicólogo).
- 10 Intervenciones grupales (5 nutricionista y 5 psicólogo).
- 40 Sesiones guiadas de actividad física a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio.
- 3 Controles tardíos por Nutricionista al 6º, 9º y 12º mes.

**CUARTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y productos:

**Objetivo Específico Número 1:**Componente 1:

- Mejorar en niñas, niños entre 6 y 19 años la relación Z score de IMC.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del PC.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional, muscular y aeróbica.

**Objetivo Específico Número 2:**Componente 2:

- Reducir el 5% o más del peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y PC.
- Mejorar condiciones asociadas a:
  - Pre hipertensión arterial.
  - Dislipidemias.
  - Intolerancia a glucosa e hipertensión de ayuno.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional, muscular y aeróbica.

**QUINTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto **7. MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

Se realizarán 2 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo con 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 cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (40%)
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

En relación a esto último, pudieran las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente, optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud del Maule, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa y la respectiva rendición de cuenta mensual de los fondos traspasados al Departamento de Finanzas.

**SEPTIMA:** 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 en forma aleatoria 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.

**OCTAVA:** 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° 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.

**NOVENA:** 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 y/o no rendida del Programa objeto de este instrumento.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que este Convenio señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda en 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 y quedasen excedentes producto de la optimización del gasto, estos excedentes podrán ser utilizados en la misma línea programática del convenio, debiendo la municipalidad rendir cuenta al Servicio de la utilización de dichos excedentes al finalizar el convenio.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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 SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria

**DÉCIMA TERCERA:** La personería Jurídica del Dr. Luis Francisco Uribe Uribe consta en el Decreto N° 41 con fecha 30 de agosto del 2011 del Ministerio de Salud. La personería jurídica de don Rodrigo Ramírez Parra consta en Decreto Alcaldicio N° 681 de fecha 07.12.2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



  
**RODRIGO RAMÍREZ PARRA**  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE RETIRO

  
**DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD MAULE