

DECRETO ALCALDICIO N° 545

Casablanca, 14 FEB. 2012

VISTOS:



- 1.- El convenio Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en las Redes Asistenciales" entre la I. Municipalidad de Casablanca y Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio.
- 2.- Lo informado por la Dirección de Salud.
- 3.- Las facultades que me confieren los art. 2, 4, 5, 6, 12, y 63 de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- I.- Apruébese convenio Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en las Redes Asistenciales" entre la I. Municipalidad de Casablanca y Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio.

II.- ANOTESE COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



LEONEL BUSTAMANTE GONZALEZ
Secretario Municipal



MIGUEL ANGEL MUJICA PIZARRO
Alcalde de Casablanca (S)

Distribución:
Alcaldía
Dir. Salud
Jurídico



07.MAR.2012*

638

FUNCIÓN DE ASESORIA JURÍDICA RESOLUCION EXENTA N°
N° 75 VHAG/PVO/MGF/ EAB/eab

VALPARAISO,

VISTOS Y CONSIDERANDO: El programa de apoyo al desarrollo bio-psicocial en las redes asistenciales, aprobado por el Ministerio del Salud; y, el Memorándum Interno N° 46, de 20 de febrero de 2.012, de la Sra. Mariana García F., Jefa (S) de la Dirección de Atención Primaria de este Servicio de Salud;

TENIENDO PRESENTE: Lo dispuesto en la Resolución N° 1600/08 de la Contraloría General de la República; el D.F.L. N° 1/2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; y, en uso de las facultades que me confieren los D.S. 140/2004 y N° 65/2011, ambos del Ministerio de Salud; dicto la siguiente:

RESOLUCION

1° APRUEBASE el convenio de fecha 6 de febrero de 2.012, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD VALPARAISO-SAN ANTONIO** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA**, para ejecutar el programa de apoyo al desarrollo bio-psicocial en las redes asistenciales a niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan seis años de edad, a favor de la población beneficiaria de la ley N° 18.469, en el plazo y en la forma y condiciones establecidas en el documento que se entiende formar parte de esta Resolución.

2° TRANSFIERASE a la Ilustre Municipalidad de Casablanca la suma de \$3.933.335.- en la forma y condiciones establecidas en las cláusulas tercera a décimo tercera de este convenio.

3° FISCALICесе el fiel cumplimiento de este convenio por la Jefe de la Dirección de Atención Primaria y por el Señor Jefe de la Función de Auditoria, ambos de la Dirección de este Servicio de Salud, debiendo dar cuenta periódicamente de los grados de ejecución y cumplimiento al Director de este Servicio de Salud.

A N O T E S E, COMUNÍQUESE, PUBLIQUESE EN LA PAGINA DEL GOBIERNO TRANSPARENTE; Y CUMPLASE,



VICTOR HUGO ARAYA GARCIA
DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD
VALPARAISO- SAN ANTONIO

DISTRIBUCION:

- ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA
- DEPTO. ADMINISTRACION GESTION INFORMACIÓN Dired/ UNIDAD DE GESTION REC. FINANCIEROS (MINSAL)
- DEPARTAMENTO ATENCION PRIMARIA Y REDES AMBULATORIA DIGERA (SUBSAL REDES ASISTENCIALES)
- JEFE DIRECCION ATENCION PRIMARIA SALUD S.S.V.S.A.
- JEFE SUBDEPARTAMENTO RECURSOS FINANCIEROS S.S.V.S.A.
- JEFE FUNCION AUDITORIA S.S.V.S.A.
- SUDAIS D.S.S.V.S.A.
- FUNCION ASESORIA JURIDICA S.S.V.S.A.
- OFICINA DE PARTES S.S.V.S.A.





**SERVICIO DE SALUD
VALPARAISO SAN ANTONIO
SUBDEPARTAMENTO DE ATENCION PRIMARIA**

VAG/DNA/UM/TO.GDD/PS.JZR/jzr
INT. N° 98 06/02/2011

**CONVENIO DE EJECUCIÓN
"PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES
ASISTENCIALES" ENTRE
SERVICIO DE SALUD VALPARAISO SAN ANTONIO
E
I. MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA**

En Valparaíso a 06 de Febrero de 2012, entre el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, persona jurídica de derecho público, RUT: 61.606.500, domiciliado en Av. Brasil N° 1435 comuna de Valparaíso, representado por su Director (S) D.VICTOR ARAYA GARCIA, chileno, Rut.: 6.957.064-K, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Constitución N° 111, comuna de Casablanca, representada por su alcalde D.MIGUEL MUJICA PIZARRO, RUT:10.791.844-2, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

CONSIDERANDO

- 1° Lo dispuesto en el D.F.L. N°1 de 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el Reglamento N° 136 de 2004 del Ministerio de Salud; en el Reglamento N°140 de 2004 de los Servicios de Salud y en la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 2° Que en septiembre del año 2009 se promulga la ley N° 20.379 que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema Chile Crece Contigo en el marco del Sistema de Protección Integral a la Infancia, denominado "Chile Crece Contigo", cuyo objeto es ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al niño, niña y su familia desde la gestación, entregándoles las herramientas necesarias para que desarrollen el máximo de sus potencialidades y capacidades, considerando el rol que desempeñan los padres, la comunidad y las instituciones públicas en la provisión de oportunidades y apoyos, se suscribió con fecha 01 de abril de 2011 un Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, aprobado por decreto supremo N° 41 y modificado por decreto supremo N° 108 de 2011, del Ministerio de Planificación y por Resolución exenta N° 393 de 2012, del Ministerio de Salud.
- 3° Que la implementación y puesta en marcha de este Sistema de Protección Integral, requiere generar una red de servicios públicos y programas debidamente coordinados, especialmente en el nivel local, en función de los destinatarios finales de la intervención - los /as niños / as y sus familias - de manera de asegurarles un conjunto de prestaciones y servicios sociales básicos, en las dimensiones antes señaladas.
- 4° Que el convenio suscrito entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, tiene como fin la aplicación del **Programa de Apoyo al Desarrollo Bio- psicosocial** a niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan seis años de edad, en adelante el "Programa".
- 5° Que, este programa tiene como finalidad, para el año 2012, fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta que ingresen al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud: atención primaria, maternidades y servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control de salud

infantil y en periodos de hospitalización, generando las condiciones básicas en el entorno psico-emocional y físico en que se desenvuelven niños y niñas, de manera que se favorezca su desarrollo armónico e integral, conforme a la evolución en su ciclo de vida. El PADBP por tanto, integra la atención de salud desde el nivel primario al terciario mediante intervenciones psicosociales vinculadas y basadas en la gestión local.

En el marco de este programa, se considerarán acciones complementarias las relacionadas con el fortalecimiento de los cuidados prenatales enfatizando la detección del riesgo, el desarrollo de planes de cuidado con enfoque familiar, la atención personalizada del proceso de nacimiento, la atención integral al niño o niña hospitalizada que enfatiza los cuidados para el desarrollo, el fortalecimiento del control de salud del niño o niña con énfasis en el logro de un desarrollo integral y el fortalecimiento de las intervenciones en la población infantil en riesgo y/o rezagos en su desarrollo.

Se ha convenido lo siguiente:

PRIMERO: Para efectos de la aplicación del "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial", y en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el referido Convenio por el Ministerio de Salud y Fonasa; es que las partes vienen en suscribir el presente Convenio de Ejecución el que se entiende formar parte integrante del Convenio de Transferencia de Recursos "Sistema de Protección Integral a la Infancia -Chile Crece Contigo- Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial."

SEGUNDO: Conforme lo señalado en la cláusula Tercera del Convenio de Transferencia de Recursos, el "Servicio" recibió por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y Fonasa los recursos que ahora conviene en asignar a la "Municipalidad" destinados a cumplir con los componentes señalados y financiar las actividades del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia" recogidas con más detalle en el anexo del citado Convenio:

COMPONENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA:

- 1) **Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal:** Atención integral, sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial que se otorga a la gestante con la participación de su pareja u otra persona significativa. Se inicia con el ingreso al control prenatal en el cual se consideran esenciales, tanto el establecimiento de una relación de ayuda entre la gestante y la matrona/ matrn, como la evaluación del riesgo psicosocial, con estos antecedentes se diseña el plan de salud personalizado y se priorizan las posteriores actividades que incluyen la atención de las gestantes.
- 2) **Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña:** Seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas que se inicia con la atención integral proporcionada a la madre, al padre y a su hijo o hija en el control de la día y que continua con las atenciones proporcionadas al niño o niña para evaluar el estado de salud, el logro de los hitos del desarrollo esperables para la edad, el contexto familiar del crecimiento, la calidad de relación vincular con la figura principal de cuidados y las intervenciones sicoeducativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza.
- 3) **Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad:** Prestaciones diferenciadas establecidas para los niños y niñas que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños y niñas con diagnóstico de rezago o déficit en su desarrollo sicomotor.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución N° 393 del Ministerio de Salud**, con fecha 27 de Enero de 2012. Asimismo, el Ministerio de Salud ha informado al Servicio, los recursos susceptibles de ser utilizados para la ejecución del programa a través de **Resolución N° 33 con fecha 13 de Enero de 2012.**

TERCERO: De acuerdo a lo anterior, el "Servicio", conviene en asignar a la "Municipalidad", la suma de **\$3.933.335.- (tres millones novecientos treinta y tres mil trescientos treinta y cinco pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

CUARTO: La "Municipalidad" se compromete a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como, a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas.

Asimismo, se compromete a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en las Redes Asistenciales", para las personas válidamente inscritas en la comuna.

QUINTO: El Municipio se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos y productos específicos:

Objetivo Específico Número 1: Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando la educación prenatal, la atención integral a las gestantes en situación de vulnerabilidad, aplicando planes de cuidado con enfoque familiar.

1. Ingreso al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de depresión posparto.
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer", incluidas las guías con pertinencia cultural, CD de estimulación prenatal y de la "Agenda de la mujer".
3. Diseño del Plan de salud personalizado a las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial.
5. Activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.
6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo, incorporando el Programa de Apoyo al Recién Nacido en las temáticas a tratar.

Objetivo Específico Número 2 : Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.

1. Primer control de salud Madre e Hijo o Hija de ingreso a la atención primaria.
2. Entrega del material: "Acompañándote a descubrir I y II".
3. Ingreso al Control de Niño y Niña Sano (a)
4. Control de Salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña.
5. Intervención Psicoeducativa grupal o individual enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza Nadie es Perfecto.

Objetivo Específico Número 3: Fortalecer las intervenciones en la población infantil en situación de vulnerabilidad, rezagos y/o déficit en su desarrollo integral.

1. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad y/o rezago en su desarrollo.
2. Atención de salud al niño y niña con déficit en su desarrollo integral.
3. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial.
4. Modalidades de estimulación en CES.

Para **cumplir con los objetivos y estrategias** mencionadas, la "Municipalidad" se obliga a utilizar los recursos asignados con la finalidad de dar cumplimiento a los trazadores y metas propias del PADBP, de lo siguiente:

- a. Contar y comprometer horas profesionales de Educadora de Párvulos para atención de niños y niñas en salas de estimulación.
- b. Contar y comprometer horas profesionales para atención a gestantes, niñas y niños
- c. Destinar y comprometer horas profesionales para actividades que contemplan visitas domiciliarias integrales.
- d. Destinar recursos para reproducción de material de difusión, insumos de escritorio y otros que complementen las prestaciones del programa.
- e. Otorgar apoyo a profesionales en viáticos y/o pasajes para traslado a capacitaciones prioritarias y específicas para el año en curso, para la correcta formación de profesionales y entrega de prestaciones.
- f. Destinar y comprometer horas profesionales, Enfermera, Psicóloga, As. Social, Técnico paramédico, u otro/a, indistintamente para el logro y realización de talleres en metodología grupal "Nadie es Perfecto"; de habilidades de crianza para padres, madres y cuidadoras(es) de niños y niñas de 0 a 5 años, destinado para en toda la red asistencial.

SEXTO: En el año 2012, el monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia a los respectivos Servicios de Salud y en segunda instancia a la coordinación del Programa Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, la que además, estará a cargo de la coordinación de las entidades y servicios que participen en el Programa.

Se efectuarán dos evaluaciones durante el año:

- **La primera evaluación, con corte al día 30 de junio**, la cual considera las actividades realizadas desde enero a junio. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del año 2012.
- **La segunda evaluación y final se realizará al 31 de Diciembre**, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. A esta fecha el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones proyectadas. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante el sistema de "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" y del Sistema de Registro y Monitoreo del Sistema Integral a la Infancia. La fecha de extracción de datos será el día 31 de Julio del 2012 para el primer corte y 16 de Enero del 2013 para el segundo corte. Para que dicha información refleje las actividades realizadas por lo equipos locales, tanto los referentes de los Servicios de Salud como los referentes ministeriales deberán velar por el oportuno envío de los datos REM y población bajo control considerados en la evaluación programa.

La extracción y procesamiento de datos evaluados será efectuado por quien instruya la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Durante el año 2012 el PADBP medirá indicadores tanto de inversión, que considera la medición a nivel de resultados intermedios de aquellas intervenciones en las que hay transferencia de recursos y que tendrán un peso total de 85%, indicadores de contexto, que son intervenciones en la que el Programa ha realizado inversiones ocasionales y que además son relevantes en términos de los impactos finales. Estos indicadores de contexto tendrán un peso del 15%. También existen indicadores de línea de base que corresponde el año 2012 a indicadores del Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN). Estos últimos miden acciones que estarán en proceso de socialización y pilotaje durante el año 2012 y que, de acuerdo a los resultados de su implementación, podrían incluirse como indicadores de inversión el año 2013.

Casos excepcionales, como por ejemplo, unidades administrativas que no ingresen ninguna gestante o niño/a en el período de evaluación, deberán ser analizados por el Servicio de Salud respectivo y el o la referente Ministerial del Programa, para su eventual reliquidación.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

Considerando, que en la red asistencial de salud Chile Crece Contigo se entregan prestaciones tanto de atención primaria como de atención hospitalaria (maternidad, servicios pediatría y neonatología), el cumplimiento global de las unidades administrativas se calculará a través de tres metodologías cuyas aplicación depende del tipo de atención de salud que entregue la comuna o establecimiento responsable de entregar las prestaciones:

Aquellas unidades que implementen sólo atención primaria se medirá los indicadores A1 a A16, con un ponderado específico por intervención que se relaciona a los niveles de inversión, los que en suma ponderarán un 85% del resultado final. El 15% restante corresponde a indicadores de contexto que van desde el B1 a B10. Si una unidad administrativa no posee población beneficiaria o no provee la intervención en cuestión el peso ponderado de ese indicador se distribuirá proporcionalmente al resto de los indicadores de acuerdo al peso ponderado de las intervenciones restantes.

La fórmula de cálculo para cada indicadores será: $RP = ((D / N) / M) * P$, donde RP es el resultando ponderado, D el denominador, N el numerador, y M la Meta. La ponderación de cada indicador se adjunta en **Anexos N°1, N°2 y N°3.**



Este set de indicadores contempla dos medios de verificación. Uno corresponde a los registros agregados e innominados provistos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) a través de los Registros Estadísticos Mensuales y de Población Bajo Control, en sus series A y P respectivamente. Se incorpora como segunda fuente de información como medio de verificación el Sistema de Registro y monitoreo del Sistema de Protección Social para dos intervenciones del programa: los talleres de Competencias Parentales "Nadie es Perfecto" y la línea base del "Programa de Apoyo al Recién Nacido".

SEPTIMO: Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas a lograr e indicadores

- Los recursos se entregaran en **dos cuotas**, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

La primera cuota, correspondiente al **58% de los fondos**, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la unidad administrativa (municipios y/o establecimientos dependientes) que ejecuta el programa y se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud.

La segunda cuota correspondiente al **42 % de los fondos** se traspasará en el mes de agosto conforme a los resultados de la evaluación que se efectuará de acuerdo a los indicadores definidos, con corte al 30 de junio del año en curso, siendo condición necesaria la entrega oportuna de los informes financieros señalados en la cláusula novena.

RESULTADO DE LA EVALUACION	ENTREGA DE RECURSOS
<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento menor a 50 % 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de recursos proporcional al cumplimiento
<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento mayor a 50 % 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin reliquidación

OCTAVO: En caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución. En caso que habiendo ejecutado los recursos, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la "Municipalidad", podrá utilizarlos previa visación de la Gerencia Chile Crece Contigo del "Servicio".

NOVENO: El "Servicio", requerirá a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Asimismo, el "Servicio" podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

Además la "Municipalidad" deberá cumplir con enviar **un informe financiero**, al departamento de Finanzas y Auditoría, Subdepartamento de Atención Primaria del "Servicio" y gerencia del programa, y remitir a la Dirección del Servicio y Subdepartamento de Atención Primaria **un informe de Procesos** que de cuenta de las acciones y prestaciones del PADBP del Establecimiento en las siguientes fechas:

- 31 de julio de 2011, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos devengados y el saldo disponible, al 30 de junio.
- 18 de enero de 2012, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos y el saldo disponible, al 31 de diciembre. Este informe corresponderá a la rendición final del "Programa" deberá estar respaldado con las copias de las facturas y/o boletas correspondientes.
- Las fechas de los **2 informes de procesos serán al 31 julio y 31 Diciembre** respectivamente del año en curso.

DECIMO: Será responsabilidad de la "Municipalidad", velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República**, en particular en lo señalado en su **numeral 5.2** que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DECIMO PRIMERO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, se prorrogará en forma automática y sucesiva, en la medida que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados

DECIMO SEGUNDO: Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2012, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

Con todo, el presente Convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del "Programa" dentro del contexto del Sistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo", según la ley de presupuesto del sector público para el periodo respectivo.

DECIMO TERCERO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio, podrá supeditar el monto de los recursos a entregar el año siguiente al municipio o institución que desarrolla las prestaciones del Programa los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados y/o de los saldos financieros no rendidos

DECIMO CUARTO: 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 División de Presupuesto e Inversiones y en la División de Atención Primaria, respectivamente, ambas del Ministerio de Salud.



MIGUEL MUJICA PIZARRO
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA



D. VICTOR ARAYA GARCÍA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD
VALPARAÍSO-SAN ANTONIO