

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE

SECRETARÍA MUNICIPAL

APRUEBA CONVENIO c/SERVICIO DE SALUD

DECRETO ALCALDICIO N° 1746

DALCAHUE, 02 de noviembre de 2021

**VISTOS:** La Resolución Exenta N° 2341 del 10 de marzo de 2021 del Servicio de Salud Chiloé; la Resolución del Tribunal Electoral Regional, Causa Rol N° 26-2021-P; los Artículos 2°, 56 y siguientes de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, texto refundido.

DECRETO:

**APRUEBASE:** En todos sus puntos el "**Convenio Programa Servicio de Urgencia Rural(SUR)**" suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, representada por su Alcalde don Juan Segundo Hijerra Serón y el Servicio de Salud Chiloé representada por el Director(S) don José Cárdenas Burce y mediante el cual se transfiere a la Municipalidad de Dalcahue la suma total de \$85.108.404.- (ochenta y cinco millones ciento ocho mil cuatrocientos cuatro pesos), transfiriéndose en la modalidad de 12 cuotas iguales mensuales de \$7.092.367.- (siete millones noventa y dos mil trescientos sesenta y siete pesos).

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



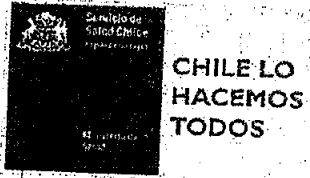
CLARA INÉS VERA GONZÁLEZ  
SECRETARIA MUNICIPAL



JUAN SEGUNDO HIJERRA SERÓN  
ALCALDE DE LA COMUNA

**DISTRIBUCIÓN:**

- Dirección Administración y Finanzas
- Corporación Municipal
- Secretaría Municipal
- Concejo Municipal
- Control Interno
- Oficina Transparencia
- Of. Partes



RESOLUCION EXENTA N° 2341

CASTRO, 10 MAR. 2021

**VISTOS ESTOS ANTECEDENTES:** El convenio Programa Servicio de Urgencia Rural (SUR), suscrito con fecha 24 de febrero de 2021, entre el Servicio de Salud Chiloé y la Ilustre Municipalidad de Dalcahue; el programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 159 de fecha 08 de febrero de 2021, que pone término a Resolución Exenta N° 1273 del 28 de diciembre de 2018, N° 629 de fecha 31 de julio de 2019 y N° 62 de fecha 14 de febrero de 2020; y sus recursos distribuidos mediante Resolución Exenta N° 136 del 05 de febrero de 2021, todas del Ministerio de Salud; lo dispuesto en el D.F.L. N° 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo; DFL N° 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé; Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado; Decreto Supremo N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. N° 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé; lo previsto en la Resolución N° 7 y N° 8 del 2019 y Resolución N° 16 del 2020, todas de la Contraloría General de la República y D.E. N° 75 de fecha 16 de diciembre de 2020 del Ministerio de Salud **CONSIDERANDO:** 1.- Resolución Exenta N° 136 del 05 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos. 2.- Que se hace necesario transferir dichos recursos para financiar el convenio Programa Servicio de Urgencia Rural (SUR) suscrito con fecha 24 de febrero de 2021, entre el Servicio de Salud Chiloé y la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, cuyo propósito es otorgar atención inmediata, segura y de la mejor calidad posible en situaciones de urgencia/emergencia médica de carácter impostergable a la población de las localidades rurales en las que no existe otro establecimiento asistencial que cubra la demanda de urgencia en horarios inhábiles. 3- En mérito de los argumentos antes indicados y a fin de que produzca todos sus efectos como en derecho corresponde, dicto lo siguiente:

### RESOLUCIÓN

1. APRUÉBASE, "CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR)" suscrito con fecha 24 de febrero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar recursos, los que han sido aprobados mediante Resolución Exenta N° 136 del 05 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, fondos presupuestarios que ascienden

la suma anual y única de \$85.108.404.- (Ochenta y cinco millones ciento ocho mil cuatrocientos cuatr pesos) a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el Convenio señalado.

2. **TRANSFIÉRASE**, el monto del convenio en modalidad de 12 (doce) cuotas de \$7.092.367.-, las que se comienzan a transferir mensualmente contra la aprobación del convenio mediante resolución, previa verificación, por parte del Subdepartamento de Gestión Financiera del Servicio, del cumplimiento por parte de la comuna de los requisitos definidos en la Resolución 30/2015 de la Contraloría General de la República, que hubiere cumplido con los reintegros y convenios de pago que se han hecho exigibles.
3. **PUBLÍCASE**, en Portal de Transparencia Activa, del Servicio de Salud Chiloé.
4. **SÍRVASE**, el presente documento como suficiente oficio remisor.
5. **IMPÚTASE** el gasto que irroge el cumplimiento de este al ítem 24-03-298-002 PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR) del año 2021.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE!**



**D. JOSÉ CÁRDENAS BURCE**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO DE SALUD CHILOÉ.**

Director/Subdepartamento G.F./Subdirector G.A./Jurídica/Subdepartamento APS/UAGM/alp

Distribución:

La que indica:

- ✓ Ilustre Municipalidad de Dalcahue
- ✓ Subdirector de Recursos Físicos y Financieros
- ✓ Subdepartamento Gestión Financiera, S.S. Chiloé.
- ✓ Subdirección APS, S.S. Chiloé
- ✓ Referente Técnico del Programa D. Felipe Cardenas Cardenas
- ✓ Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- ✓ Of. Partes, S.S. Chiloé



CHILE LO  
HACEMOS  
TODOS

## CONVENIO

PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR)

ENTRE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE

Y

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

En Castro a 24 de febrero de 2021 entre el Servicio de Salud Chiloé, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su Director (S) D. José Cárdenas Burce Cédula de Identidad N° [REDACTED] mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, corporación autónoma de derecho público RUT N° 69.230.300-8, domiciliada en calle Pedro Montt N°105, de la comuna de Dalcahue, representada por su Alcalde Sr. Juan Hijerra Serón, Cédula de identidad N° [REDACTED], 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° 35 del 26 de diciembre de 2016, 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".

Se precisa que El Servicio ha suscrito Convenio de Colaboración con la Contraloría General de la Republica para la utilización del Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas, en adelante denominado SISREC, aprobado por Resolución Exenta N° 04015 del 29 de octubre de 2020 de la Contraloría General de la Republica, disponible en la página WEB institucional del "Servicio" (<https://sschi.redsalud.gob.cl/>).

**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 Servicio de Urgencia Rural (SUR).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 159 de fecha 08 de febrero de 2021, que pone término a Resolución Exenta N° 1273 del 28 de diciembre de 2018, N° 629 de fecha 31 de julio de 2019 y N° 62 de fecha 14 de febrero de 2020 y sus recursos aprobados mediante Resolución Exenta N° 136 del 05 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud. Además, si se disponen se complementan con Orientaciones Técnicas del Programa. El Programa y sus Orientaciones Técnicas de estar disponibles se entienden forma parte integrante del convenio, el que la "Municipalidad" se

compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento, el que se encuentra disponible en la página WEB institucional del "Servicio" (<https://sschi.redsalud.gob.cl/>).

**TERCERA: De las orientaciones técnicas.**

El Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el cumplimiento del propósito, objetivos, componentes y productos del Programa señalados en este convenio, según lo siguiente.

Definida la modalidad de atención del Servicio de Urgencia Rural (SUR) según el programa y lo Indicado por el Ministerio de Salud, para la comuna de Dalcahue corresponde un SUR de Modalidad "Alta", caracterizado por:

- 1) Modalidad Alta. En centros de salud con población asignada superior a 15.000 habitantes.
  - Médico residente desde las 20:00 horas hasta las 23:00 horas, de lunes a viernes.
  - Médico de llamada desde las 23:00 horas hasta las 08:00 horas, de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos.
  - Técnico paramédico residente desde las 20:00 horas hasta las 08:00 horas, de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos.
  - Chofer residente y camillero de llamada en horario desde las 20:00 horas hasta las 08:00 horas, de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos.

Nota: El horario considerado no hábil se inicia una vez finalizada la extensión horaria de los centros de APS, es decir, después de las 20:00 horas. Ello determina la hora de inicio del turno de urgencia.

**OBJETIVO GENERAL:**

Otorgar atención inmediata, segura y de la mejor calidad posible en situaciones de urgencia/emergencia médica de carácter impostergable a la población de las localidades rurales en las que no existe otro establecimiento asistencial que cubra la demanda de urgencia en horarios inhábiles. El público objetivo serán los usuarios que concurren dentro de su cobertura, como así también los usuarios derivados del sector rural de su área de acción, lo cual implica que no se negará la atención de urgencia a usuarios que pertenezcan a otras comunas y/o áreas.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Establecer en los Consultorios Generales Rurales u otro centro de salud rural, en horario no hábil, un dispositivo de atención de urgencia organizado, destinado a:

- Realizar atención inmediata médica o profesional de recuperación de la salud, a fin de resolver problemas de morbilidad aguda que se presenten.
- Otorgar primeros auxilios, aplicar tratamientos, dejar en observación hasta por 6 horas y realizar procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes críticos en situaciones de urgencia inmediata.
- Derivar y trasladar oportuna y coordinadamente, en condiciones de compensación y seguridad, aquellos pacientes que, por la complejidad del caso o la necesidad de recursos requeridos para su manejo, deba ser atendido en otro establecimiento de mayor complejidad de la red de urgencia correspondiente.

**COMPONENTES:**

1. Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por médico, profesional de salud o técnico paramédico.
2. Aplicación de tratamientos y/o procedimientos de enfermería.
3. Traslados a otros niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.

**EVALUACIÓN:**

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

La evaluación se realizará de forma anual desde el nivel central, que considerará la información de cada indicador obtenida por el Departamento de Control de Gestión de la División de Atención Primaria (DIVAP), en base a lo publicado por DEIS, para luego emitir un informe en el mes de febrero correspondiente al año siguientes, el cual será enviado a cada referente del programa y directores de los Servicios de Salud correspondientes.

Se podrá solicitar un avance de los indicadores y funcionamiento del programa a los respectivos Servicios de Salud, según requerimiento MINSAL, otorgando un plazo acordado por ambas partes para su entrega.



Se podrá solicitar un avance de los Indicadores y funcionamiento del programa a los respectivos Servicios de Salud, según requerimiento MINSAL, otorgando un plazo acordado por ambas partes para su entrega.

**INDICADORES, PRODUCTOS ESPERADOS Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

Componente	Productos esperados	Indicadores	Medio de verificación
1. Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por médico y otros profesionales de salud.	1. Consultas de urgencias médicas y por otros profesionales de salud.	1. N° consultas médicas y otros profesionales de urgencia realizadas en SUR / Población beneficiaria FONASA correspondiente	REM A08, Sección A5, médicos, otros profesionales / Población beneficiaria FONASA correspondiente
2. Aplicación de tratamientos y/o procedimientos de enfermería aplicados por técnicos paramédicos.	2. Tratamientos y/o procedimientos clínicos o de enfermería.	2. N° de procedimientos de enfermería realizados por técnicos paramédicos en SUR / Total de atenciones médicas y otros profesionales, realizadas en SUR	REM A08, Sección A5, técnico paramédico / REM A08, Sección A5, médicos, otros profesionales
3. Traslados a los niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.	3. Traslados a establecimientos de mayor resolutivez.	3. N° traslados a establecimientos de mayor resolutivez / Total de atenciones médicas realizadas en SUR	REM A08, Sección M, Crítico, No crítico, vía terrestre, No SAMU / REM A08, sección A5, médico

**CUARTA: De los recursos financieros.** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud viene en asignar a la "Municipalidad" los siguientes recursos, desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, para el logro de lo señalado en los indicadores de gestión e impacto, los que serán transferidos de la siguiente manera:

Convenio	Monto total	Cuotas	Monto cuota	Porcentaje cuota %	Requisito transferencia
	\$85.108.404.- Ochenta y cinco millones ciento ocho mil cuatrocientos cuatr pesos.	12 (mensuales)	\$7.092.367.-	1/12	Contra la aprobación del convenio mediante resolución.
Fecha inicio Convenio / Addendum	Tendrá vigencia a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe, no obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2021, 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.				

Toda transferencia de recursos está sujeta a la disponibilidad presupuestaria del Servicio y se hace presente que de conformidad al inciso 2 del artículo N°18 de la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, "En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior.". En consecuencia, este Servicio de Salud, no transferirá nuevos recursos del programa, mientras la Municipalidad no haya resuelto el reintegro de los saldos no utilizados en el ejercicio anterior y que deben ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, instrucción impartida en el Artículo Nro.7 de la actual Ley de Presupuesto de la Nación Nro.21.289 del año 2021.

**QUINTA:** El Servicio podrá requerir a la "Municipalidad" los datos o informes relativos a la ejecución del Programa y lo señalado en el presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso efectuando evaluación del mismo.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas". Al respecto dicha Resolución señala en su artículo N° 20 "Las referidas unidades deberán preparar mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones,

dentro de los quince (15) días hábiles administrativos siguientes al mes que corresponda, o en las fechas que la ley contemple."

La Municipalidad, quedará obligada en su calidad de ejecutor, a lo siguiente:

- a) Utilizar el SISREC para la rendición de cuentas a que dé lugar el presente convenio, ocupando las funcionalidades que otorga el perfil ejecutor, dando cumplimiento al marco normativo aplicable, incluyendo la preceptiva de la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República. En relación a lo anterior, el "Servicio" sólo revisará rendiciones a través de SISREC.
- b) Designar a los funcionarios que tengan las calidades de analista ejecutor, encargado ejecutor y su subrogante y ministro de fe en el SISREC.
- c) Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas con documentación electrónica y digital a través del SISREC. Lo anterior incluye, por ejemplo, la habilitación de firma electrónica avanzada del encargado ejecutor, y quién corresponda, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.
- d) Custodiar adecuadamente los documentos originales de la rendición garantizando su autenticidad, integridad y disponibilidad para las revisiones de la Contraloría General de la República, en el marco de la normativa legal pertinente.
- e) Rendir gastos en forma proporcional a la ejecución técnica del Convenio según define el artículo tercero de este convenio.
- f) Ante un gasto observado por parte del Servicio, la Municipalidad podrá presentar su apelación dentro de 10 días hábiles desde la fecha de ser observado, de no presentar antecedentes en el plazo indicado se da por rechazado el gasto. Se deja establecido que la toda reclamación con respecto a un gasto observado debe realizarse a través de SISREC, por ende no se aceptaran reclamaciones presentadas en otro medio o formato. En caso de no presentarse reclamación dentro del plazo señalado o esta se presentase en otro medio o formato que el indicado, el Servicio de Salud Chiloé dará por cerrado el gasto.

El Servicio, quedará obligado en su calidad de otorgante, a lo siguiente:

- a) Designar a los funcionarios para perfilarse en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de encargado y analista otorgante.
- b) Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas del proyecto con documentación electrónica y digital a través del SISREC durante el periodo de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para la ejecución del proyecto. Lo anterior incluye, por ejemplo, la habilitación de firma electrónica avanzada del encargado otorgante y su subrogante, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.
- c) Revisar los gastos ingresados por la comuna dentro de 20 días hábiles de su presentación y dentro de 10 días hábiles para gastos observados. El "Servicio" estará obligado a cerrar el proyecto al término del plazo máximo para rendir que en ningún caso podrá ser superior al último día del mes de marzo del año siguiente.

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aun cuando la Municipalidad ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la "Municipalidad", deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha entidad también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

**SEXTA:** Será de responsabilidad de la "Municipalidad" velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en los diferentes establecimientos de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de eventuales revisiones que pudiese efectuar.

**SÉPTIMA:** Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada, observada o no rendida del programa objeto de este instrumento, deberá

R

ser reintegrado por la "Municipalidad" al Servicio dentro del mes de enero de 2022 o cuando sea solicitado por el Servicio.

Los recursos transferidos a la "Municipalidad" sólo podrán ser destinados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el convenio, sin embargo en el caso de que la "Municipalidad" cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, los excedentes se podrán utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en el programa, previa solicitud vía oficio al Servicio de Salud antes del 31 de agosto del año en curso y con la aprobación de éste mediante medio de comunicación por escrito.

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.

**OCTAVA:** El presente convenio de transferencias de recursos incluidas las modificaciones que regulen las actividades, acciones y gastos del mismo, tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre del mismo año y extendiéndose la revisión de los gastos hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados o rechazados.

**NOVENA:** El Servicio y la Municipalidad acuerdan incorporar al presente Convenio un "Plan de Gastos" cuya información será utilizada para revisar la pertinencia sanitaria de los gastos. Por otra parte, la revisión financiera de los gastos está regulada por la Resolución N° 30/2015 de la Contraloría General de la Republica en el "TITULO I. NORMAS GENERALES".

Para que exista acuerdo de voluntades respecto al Plan de Gastos y sus modificaciones, la Municipalidad y Servicio definirán su contenido y se entenderá aprobado por la comuna al ser enviado al Servicio por Oficio/Ordinario y la aprobación de éste mediante medio de comunicación por escrito.

Se deja expresamente estipulado que la no presentación o acuerdo de un plan de gastos al último día de marzo del año en curso faculta la "Servicio" a utilizar el Plan de Gastos elaborado por este, el que se informará a la comuna por la vía escrita más expedita posible. El Plan de Gastos podrá ser modificaciones durante la vigencia del convenio por parte del Servicio de ser necesario ajustar aspectos sanitarios del mismo. De la misma forma, el plazo máximo para modificar un Plan de Gastos es el 15 de noviembre del año en curso.

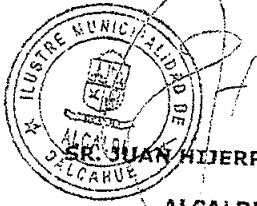
El presente formato contiene la información mínima a utilizar y cada programa lo adaptará a las necesidades específicas de este.

PLAN DE GASTOS			
PROGRAMA			
COMUNA			
NOMBRE, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO DE REFERENTE COMUNAL			
NOMBRE, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO DE REFERENTE SERVICIO DE SALUD			
TIPO DE GASTO	Descripción del gastos que debe ser coherente y proporcional al Programa/Convenio	Respaldo para acreditarlo.	Otros a definir
Gastos de Operación			
Gastos de Personal			
Gastos de Inversión			

\*Formato tipo a utilizar



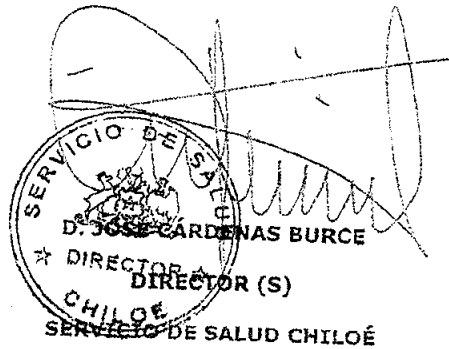
**DECIMA:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio y uno en la "Municipalidad".



SR. JUAN HIJERRA SERÓN

ALCALDE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE



D. JOSÉ GARDENAS BURCE

DIRECTOR (S)

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

Director/Subdirección G.A/Jurídica/Subdepartamento APS/Referente/UAGM/alp

