Municipalidad
de Chillán Viejo | **Dir. Salud Municipal**

DECRETO Nº 003602

REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA SALUD MENTAL INTEGRAL EN AP 2014

CHILLAN VIEJO, 07 de Julio de 2014.

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en la Resolución Exenta Nº 1 C Nº 1250 de fecha 22 de Abril de 2014, que aprueba "Convenio Programa Salud Mental Integral en Atención Primaria 2014" de fecha 17 de Marzo de 2014, celebrado entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble - Chillán.

2.- Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y modificaciones.

DECRETO:

1.- **APRUEBASE** Convenio de fecha 17 de Marzo de 2014, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble, denominado "Convenio Programa Salud Mental Integral en Atención Primaria", el cual se desarrollará en los Centros de Salud Familiar de la comuna de Chillán Viejo.

2.- El presente convenio se extenderá hasta el 31 de Diciembre del 2014.

3.- Impútese los gastos que se originen de la ejecución del presente convenio a la cuenta Nº 114.05.97.017.-

FELIPE AYLWIN LAGOS
A L C A L D E (S)

PATRICIA AGUAYO BUSTOS
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

FAL/UAV/PAB/HHH/MBR/MHF/lec.
DISTRIBUCION:/
- Secretaría Municipal
- Convenios
- Secretaría Desamu.

Servicio de Salud Ñuble
Región del Bío Bío
Ministerio de Salud

114.05.97017.

RER/MMD/ dpp.

CHILLAN,

VISTOS: estos antecedentes: la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria, del Ministerio de Salud, el convenio de fecha 17 de marzo del 2014, celebrado entre el ***SERVICIO DE SALUD ÑUBLE*** y la ***I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO***, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04, el D.S. 60/14 y el D.L. N° 2.763/79, del Ministerio de Salud, y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION EXENTA 1C N° 1250 22.04.2014

1°.- ***APRUÉBASE*** el convenio de fecha 17 de marzo del 2014, celebrado entre este ***SERVICIO DE SALUD ÑUBLE*** y la ***I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO,*** relacionado con el Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria, cuyo propósito es contribuir a mejorar la salud mental de los usuarios del sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en establecimientos de Atención Primaria; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- ***IMPUTESE*** el gasto que irrogue la presente resolución al ítem 24.03.298.002, Reforzamiento Municipal, con cargo a los Fondos Programa de Salud Mental, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

DR. IVAN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

DIRECTOR

Comunicada a:
SUBSAL REDES
Municipalidad/Depto. de Salud
1B/2A/3A/4/1C
Oficina de Partes

Servicio de Salud Ñuble
Región del Biobío
Ministerio de Salud

RER/MMD/HAN/CMF/RMF/ths.

CONVENIO PROGRAMA SALUD MENTAL INTEGRAL EN ATENCION PRIMARIA 2014

En Chillán a diecisiete de marzo del dos mil catorce, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Bulnes 502, Chillán representado por su Director Dr. Ivan Paul Espinoza, del mismo domicilio, en adelante el **"Servicio"** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Serrano Nº 300, de Chillan Viejo, representada por su Alcalde D. Felipe Aylwin Lagos, 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 Nº 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 la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

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 de Salud 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 ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA". Su propósito es Contribuir a mejorar la salud mental de los usuarios del sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un Enfoque de Salud Familiar y Comunitario.

El referido Programa y su financiamiento ha sido aprobado por resolución exenta **N° 1295 del Ministerio de Salud, del 27 de diciembre de 2013,** que forma parte del presente convenio y no se inserta por ser conocido por las partes.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en traspasar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes Componentes del "PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA".

1. Depresión
2. Violencia Intrafamiliar
3. Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas
4. Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Población menor de 20 años (GES) (en los establecimientos que corresponde).
5. Salud Mental Infanto Adolescente
6. Fortalecimiento de la prevención en Salud Mental, Actividades Comunitarias, Autocuidado y Capacitación.

El financiamiento para el componente Depresión, ha sido incorporado a través del Sistema percápita, aprobado y determinado por el Ministerio de Salud y que define el aporte estatal para el año 2014, por lo cual no hay un traspaso de fondos para ese componente en virtud de este convenio.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en traspasar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual de **$10.202.183.-** para el **Centro de Salud Familiar Dr. Federico Puga** y **$6.605.251.-** para el **Centro de Salud Familiar Dra. Michelle Bachelet**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Los fondos asignados deberán ser utilizados **en un 70% para actividades realizadas en el establecimiento de salud**, en el tratamiento de salud mental de personas beneficiarias de alguno de los componentes del Programa, **y un 30% para acciones en la comunidad con grupos de autoayuda**, trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños y adolescentes, con organizaciones comunitarias, con el objeto de favorecer la prevención de problemas de salud mental, a través de la capacitación y sensibilización, y el fortalecimiento de las redes de apoyo psicosocial de las personas afectadas de un problema de salud mental; **éstas últimas actividades de corte comunitario deberán ser respaldadas a través de la identificación de cada Organización o Establecimiento Educacional y una sistematización y análisis de los programas de trabajo realizados con cada una de las Organizaciones e Instituciones (cortes del 31 de Agosto y 31 de Diciembre respectivamente). Las actividades realizadas por el Equipo deben estar en la misma proporción: 70% en el establecimiento y 30% en la comunidad.**

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 especificas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos específicos y metas:

1. Con los recursos para el Componente **Depresión**, incorporados a través del **Sistema Per capita**, el Municipio se compromete a prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz a las personas de 15 años y más, que sufren trastornos depresivos, concordantes con las normativas vigentes y de acuerdo al régimen de garantías explícitas que deben cumplirse en este nivel de atención. Basándose en esto se define la siguiente **Meta**:

a) **82** personas mayores de 15 años ingresadas por Depresión (Ingresos 2014) para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **30** personas mayores de 15 años ingresadas por Depresión (Ingresos 2014) para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.
b) **1** agrupación de autoayuda recibirá apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que egresan del programa para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **1** agrupación de autoayuda recibirá apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que egresan del programa para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.

2. Prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz a mujeres que sufren **violencia intrafamiliar, por un total de $2.844.545.-** para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **$1.292.975.-** para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.

a. **55** mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia intrafamiliar son ingresadas a tratamiento (ingresos 2014) para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **25** mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia intrafamiliar son ingresadas a tratamiento (ingresos 2014) para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.

b. **1** agrupación de autoayuda recibirá apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que viven VIF para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **1** agrupación de autoayuda recibirá apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que viven VIF para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.
c. **3** organizaciones comunitarias que participan en el periodo de un programa de sensibilización y prevención de violencia intrafamiliar para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **1** organización comunitaria que participa en el periodo de un programa de sensibilización y prevención de violencia intrafamiliar para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.

3. Prevenir, detectar activamente riesgos y problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas, entregar información y consejería para el autocuidado y proporcionar tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, cuando este sea necesario, a población consultante de 10 y más años de edad, **por un total de $1.222.856.-** para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **$529.820.-** para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.

a. Otorgar intervenciones preventivas a **10** personas. **$243.560.-** (Ingresos 2014) para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y Otorgar intervenciones preventivas a **5** personas. **$121.780.-** (Ingresos 2014) para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.
b. Otorgar intervenciones terapéuticas a **12** personas. **$979.296.-** (Ingresos 2014) para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y Otorgar intervenciones terapéuticas a **5** personas. **$408.040.-** (Ingresos 2014) para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.
c. **1** agrupación de autoayuda recibirá apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y seguimiento de personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **1** agrupación de autoayuda recibirá apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y seguimiento de personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.

4. Prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar atención integral a población menor de 20 años con consumo perjudicial y dependencia de alcohol y drogas que pueda beneficiarse del **Plan Ambulatorio Básico y su seguimiento,** de acuerdo a lo señalado en el Decreto Supremo Nº 44 de los Ministerios de Salud y Hacienda, **por un total de $900.592.-** para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **$457.558.-** para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.

a. **8** meses de tratamiento para personas menores de 20 años ingresados a Plan Ambulatorio Básico GES para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **4** meses de tratamiento para personas menores de 20 años ingresados a Plan Ambulatorio Básico GES para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.
b. **4** meses de seguimiento para personas menores de 20 años egresadas de Plan Ambulatorio Básico para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **3** meses de seguimiento para personas menores de 20 años egresadas de Plan Ambulatorio Básico para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.

5. Realizar detección precoz, prevención del daño e intervención temprana en salud mental, de acuerdo a necesidades específicas de los niños, niñas y adolescentes, por ciclo vital, de forma cercana al domicilio del niño y su familia, que fomente y mantenga vínculo familia – niño/a, con acceso oportuno, sin exclusión, asegurando atención integral e integrada y con estándares de calidad, **por un total de $2.768.917.-** para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **$2.768.917.-** para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.

Este componente está dirigido a la promoción, prevención e intervención temprana de problemas y trastornos de salud mental de población infantil y adolescente, tales como maltrato infantil, trastornos hipercinéticos y de la atención, emocionales, conductuales. Su estrategia es intersectorial, especialmente con el sector Educación y en sinergia con el Programa Habilidades para la Vida desarrollado por JUNAEB. Por tanto sus actividades deben contemplar acciones en el ámbito comunitario, en las escuelas, en los barrios, con grupos de niños, adolescentes, padres y profesores.

a. **20** niños, niñas y/o adolescentes con Trastorno Hipercinético, bajo control en el año 2014. **$2.006.960.-** para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **20** niños, niñas y/o adolescentes con Trastorno Hipercinético, bajo control en el año 2014. **$2.006.960.-** para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.
b. **5** niños, niñas y/o adolescentes víctimas de maltrato, diagnosticadas e ingresadas a tratamiento con los adultos responsables de su cuidado en el año 2014. **$224.105.-** para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **5** niños, niñas y/o adolescentes víctimas de maltrato, diagnosticados e ingresados a tratamiento con los adultos responsables de su cuidado en el año 2014. **$224.105.-** para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.
c. **12** Nº de niños (as) y/o adolescentes ingresados a tratamiento por trastornos del comportamiento y de las emociones en el periodo (Excluye trastornos hipercinéticos). **$537.852.-** para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **12** Nº de niños (as) y/o adolescentes ingresados a tratamiento por trastornos del comportamiento y de las emociones en el periodo (Excluye trastornos hipercinéticos). **$537.852.-** para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.
d. **2** Establecimientos educacionales recibirán capacitación para sus profesores, por parte del establecimiento de salud, en promoción y prevención de problemas de salud mental de niños y adolescentes para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **1** establecimiento educacional recibirá capacitación para sus profesores, por parte del establecimiento de salud, en promoción y prevención de problemas de salud mental de niños y adolescentes para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.

6. Potenciar y fortalecer la prevención en Salud Mental, el trabajo comunitario, el autocuidado de los equipos de Salud Mental locales y la capacitación, generando acciones en la comunidad y los establecimientos de Salud, con grupos de autoayuda, trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños y adolescentes, con organizaciones comunitarias. Lo anterior, con el objeto de favorecer la prevención de problemas de salud mental, a través de la capacitación y sensibilización, y el fortalecimiento de las redes de apoyo psicosocial de las personas afectadas de un problema de salud mental. Además, se debe incluir en este punto, actividades de capacitación del equipo de salud en la adquisición de competencias y habilidades específicas para el tratamiento de los problemas de salud mental que aborda el programa y el financiamiento de acciones que se encuentren plasmadas en el plan anual de autocuidado elaborado por el equipo de Salud Mental de A.P.S., **por un total de $2.321.073.-** para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **$1.514.781.-** para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet.**

a. **3** talleres de Habilidades Personales realizados como actividades comunitarias en salud mental con organizaciones y/o usuarios, en temas de autoestima, autoeficacia, relaciones positivas, autonomía, auto aceptación y propósito en la vida para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **3** talleres de Habilidades Personales realizados como actividades comunitarias en salud mental con organizaciones y/o usuarios, en temas de autoestima, autoeficacia, relaciones positivas, autonomía, auto aceptación y propósito en la vida para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.
b. **10** Reuniones Clínicas del Equipo de Salud Mental Local, realizadas en el año 2014 (1 al mes de marzo a diciembre) para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **10** Reuniones Clínicas del Equipo de Salud Mental Local, realizadas en el año 2014 (1 al mes de marzo a diciembre) para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**.

c. Cumplimiento de fecha de envío del plan de autocuidado en los plazos establecidos para la aprobación técnica por parte del Programa de Salud Mental del SSÑ.
d. Aprobación formal de dicho plan por parte del Director del CESFAM y DESAMU respectivo para su desarrollo.

7. Otorgar manejo por parte del equipo local con orientación y derivación de psiquiatra a pacientes con un trastorno psiquiátrico severo, que han logrado estabilización en su cuadro y que no requiere del control permanente del especialista, **por un total de $144.200.-** para el **CESFAM Dr. Federico Puga** y **$41.200.-** para el **CESFAM Dra. Michelle Bachelet**, considerando lo siguiente:

a. Pacientes derivables son aquellos con un diagnóstico establecido, con un tratamiento farmacológico en base a Quetiapina y/o Risperidona y que hayan agotado sus posibilidades de rehabilitación en el nivel de especialidad.
b. Las derivaciones de estos pacientes serán realizadas por los psiquiatras del CAE del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán.

c. Para la derivación de estos pacientes, el Psiquiatra responsable, deberá evacuar una evaluación que debe considerar, además de la estabilidad psicopatológica, factores como la accesibilidad del consultorio, la red de apoyo familiar (que puede complementar la contención que pueda hacer el equipo del nivel primario), la voluntad de ser trasladado del paciente y de sus familiares o cuidadores, etc. En el caso de pacientes muy autovalentes puede bastar con el consentimiento propio, pero en pacientes muy dependientes resulta imprescindible el consentimiento de la familia. Estas y otras consideraciones deben quedar registradas además en la ficha clínica.
d. La interconsulta de derivación debe ir dirigida al encargado del programa de Salud Mental del Establecimiento de Atención Primaria que recibirá al paciente. Además de contener los antecedentes clínicos más relevantes del usuario, debe especificar cuándo el paciente debe ser evaluado por el psiquiatra y qué hacer si el paciente se descompensase en el lapso que medie hasta su hora de atención programada con especialista.
e. Se debe especificar al paciente y a sus cuidadores el hecho que serán admitidos inmediatamente a control en el nivel secundario si es que se presenta algún tipo de descompensación. El objetivo fundamental es la no interrupción del tratamiento.

SEXTA: El Municipio se compromete a coordinar la implementación de un Programa de Capacitación con el Servicio de Salud y garantizar la participación de los equipos de salud, médicos y profesionales del Programa de Salud Mental Integral en la Atención Primaria, y aportar el local y la logística necesaria. Estos gastos están considerados en los fondos transferidos para el desarrollo de los Programas referidos en la cláusula tercera.

SEPTIMA: El Municipio se compromete a coordinar la asistencia de al menos un representante del Equipo de Salud Mental al 75% (como mínimo) de las reuniones de coordinación que se organizan bimensualmente en las distintas microrredes de la provincia.

OCTAVA: Los recursos económicos aludidos en la cláusula CUARTA, serán transferidos en dos cuotas:
La primera cuota, correspondiente al 60% de los fondos, una vez que entre en vigencia la resolución exenta que aprueba el presente convenio y los Servicios de Salud hayan entregados al Ministerio, los convenios firmados con los municipios.

La segunda cuota (el 40% restante) se traspasará en el mes de Octubre dependiendo de los resultados de la evaluación (con corte al 31 de agosto) que se efectuará en Septiembre, conforme a los indicadores definidos en el Programa.

NOVENA: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de ***Auditoria del Servicio.*** Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

o **La primera** evaluación con corte al día 31 de agosto. Para ello:

- Desde el nivel central se extraerá información pertinente desde los Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM) y del Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)
- Los Servicios de Salud remitirán información adicional requerida por el nivel central en planilla específica.
- Indicadores de cumplimiento de Plan Anual de autocuidado.
- Indicador de asistencia a reuniones bimensuales de coordinación territorial.

Para este primer corte de evaluación se deberá haber logrado al menos el cumplimiento del 60% de las metas comprometidas para el año.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará reliquidación y reasignación de los recursos.

- **La segunda evaluación y final** se realizará al 31 de Diciembre. Para ello:
- Desde el nivel central se extraerá información pertinente desde los Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM) y del Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)
- Los Servicios de Salud remitirán información adicional requerida por el nivel central en planilla específica

A esta fecha el Programa deberá tener un 100% de cumplimiento de las metas comprometidas.

- Para aquellos municipios o establecimientos dependientes que no cumplan al menos el 60% de las metas comprometidas al corte del 31 de agosto, se procederá a reliquidar un porcentaje de la segunda cuota, de acuerdo al esquema siguiente:

Porcentaje cumplimiento de Metas	Porcentaje de descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 55,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

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

Así mismo, la Municipalidad deberá confeccionar dos informes financieros detallados del "PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA", los que deberán remitirse al Departamentos de Finanzas del Servicio de Salud de Ñuble, el primero de ellos antes del 31 de agosto de 2014 y el segundo, antes del 31 de diciembre de 2014. Ambos también, deberán incluir el VºBº **y firma del Encargado del Programa de Salud Mental del establecimiento de salud ejecutor.**

DECIMA: Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenerse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos los 5 primeros días de cada mes de acuerdo a instrucciones emanadas del Ord. 3A2 Nº 1000 de fecha 27 de septiembre del 2012, del Departamento de Finanzas Servicio de Salud Ñuble y Ord. 3A2 Nº 245 del 09 de marzo del 2012, del Director del Servicio de Salud Ñuble. (Resolución 759/2003, Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de Contraloría General de la República.)

UNDECIMA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2014.

Para constancia firman:

FELIPE AYLWIN LAGOS
ALCALDE I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO

DR. IVAN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

DIRECTOR