

875118



MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
SECRETARÍA COMUNAL DE PLANIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO
MGM/PFV/GEC



MAT: Ratifica Convenio "Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria", entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente y la Municipalidad de Las Condes.

DECRETO SECCIÓN 1ª N.º 2381

LAS CONDES, 15 JUL 2025

VISTOS:

- El Convenio Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente y la Municipalidad de Las Condes, suscrito el 10 de febrero de 2025.
- Resolución Exenta N° 487, de fecha 10 de abril de 2025, emitida por el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, que aprueba el convenio mencionado en el párrafo precedente.
- El Decreto Alcaldicio N°3593/P2024 de fecha 06 de diciembre de 2024, que designa como administradora municipal a la Sra. Najel Klein Moya.
- Decreto alcaldicio sección 1ª N°1125 de fecha 13 de marzo 2014, que delega atribuciones al Administrador Municipal.

CONSIDERANDO:

La necesidad de ratificar el convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente y la Municipalidad de Las Condes denominado "Convenio Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria".

DECRETO:

RATIFÍCASE en todas y cada una de sus partes Convenio Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente y la Municipalidad de Las Condes, suscrito el 21 de febrero de 2025.

- 2º. El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Metropolitano Oriente conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma total y única de \$251.941.092.- (Doscientos cincuenta y un millones, novecientos cuarenta y un mil, noventa y dos pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento del Convenio Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente y la Municipalidad de Las Condes, conforme lo establecido en la cláusula tercera del convenio aprobado por Resolución Exenta N°487 de fecha 10 de abril 2025.
- 3º. El Municipio se compromete a utilizar los recursos asignados para financiar la ejecución del Convenio Programa Continuidad de Cuidados Paliativos Universales en APS, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente y la Municipalidad de Las Condes, conforme a lo establecido en la cláusula cuarta del presente convenio, a través de los centros de salud a cargo de la Corporación de Educación y Salud de Las Condes.

- 4°. La Municipalidad de las Condes se obliga a rendir cuenta de los montos recibidos precedentemente a través de la plataforma “Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas” (SISREC) en la periodicidad indicada conforme a lo dispuesto en la cláusula décima del convenio. La Corporación de Educación y Salud será responsable de este acto, entregando los respaldos documentales físicos o electrónicos digitalizados, validados por el ministro de Fe comunal.

- 5°. La vigencia del convenio es hasta el 31 de diciembre de 2025, conforme a lo establecido en la cláusula Décima segunda del documento suscrito entre ambas instituciones públicas. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse por otro período en forma automática en la medida que el presente programa tenga continuidad y disponibilidad presupuestaria.

- 6°. El presente Decreto se publicará desde la fecha de su total tramitación en el portal de Transparencia Municipal de acuerdo con la Ley N.º20.285 y a su vez será notificado a la Corporación de Educación y Salud de Las Condes, por el secretario Municipal a su representante legal, personalmente o por carta certificada, en el domicilio señalado por la organización.

POR ORDEN DE LA SRA. ALCALDESA

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



ADMINISTRADORA MUNICIPAL
NAJEL KLEIN MOYA
ADMINISTRADORA MUNICIPAL



JORGE VERGARA GÓMEZ
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección de Control
- Dirección de Administración y Finanzas
- Corp. De Educación y Salud
- Dirección Jurídica
- Depto. de Presupuesto
- Oficina de Partes



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. GESTIÓN OPERACIONAL
N°2080110-10

CONVENIO
PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO
TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
COMUNA DE LAS CONDES AÑO 2025

En Santiago, a 10 de febrero del 2025, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Canadá N°308, Providencia, representado por su Director **Dr. Alberto Vargas Peyreblanque**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Municipalidad de Las Condes**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Apoquindo N°3400, representada por su Alcaldesa (S) **D. Najel Irene Klein Moya**, 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 Decreto N°14, de fecha 06 de diciembre de 2024, que modifica Decreto N°35/2023, ambos del Ministerio de Salud, que 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 Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud** que tiene por propósito disponer de los recursos y procesos que permitan que las personas con enfermedades crónicas con diagnóstico HTA, DM tipo 2 y DLP accedan oportunamente a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para el tratamiento de enfermedades crónicas, en los establecimientos de la Atención Primaria de Salud que no se encuentran financiadas en otros programas del Ministerio de Salud, de acuerdo a los criterios y términos definidos por la División de Atención Primaria, en adelante, DIVAP, y considerando la disponibilidad presupuestaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1031, de fecha 30 diciembre del 2024, del Ministerio de Salud y el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

El monto de los recursos totales asignados se encuentra definido en la Resolución Exenta N°87, de fecha 28 de enero del 2025, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria de salud, para el año 2025.



A

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 de **\$251.941.092.- (Doscientos cincuenta y un millones novecientos cuarenta y un mil noventa y dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria de salud los que serán transferidos de acuerdo a lo dispuesto en la cláusula séptima del presente instrumento.

CUARTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la ejecución del programa, descrito en los siguientes componentes:

COMPONENTES
Medicamentos, insumos y dispositivos médicos para personas con diagnóstico de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia en establecimientos de Atención Primaria de Salud.

ITEMS PROGRAMA FOFAR

ITEM	MONTO ASOCIADO
Medicamentos FOFAR	\$203.348.162.-
Insumos y Dispositivos Médicos para curación avanzada de herida	\$20.164.644.-
Entrega de medicamentos a Domicilio (Traslado, Técnicos de nivel superior en enfermería o farmacia, Contenedores)	-
Recurso Humano Químico Farmacéutico 44 horas o 22 horas para Botiquín o Farmacia	-
Recurso Humano: 3 Técnicos de Nivel Superior en Enfermería o Farmacia 44 horas, no parcializar jornadas, debe ser jornada completa, en Botiquín o Farmacia. Este ítem no permite pago de horas extras.	\$26.107.056.-
RRHH Enfermera úlcera venosa (11 horas).	-
Infraestructura y Equipamiento para mejoras o habilitación de botiquines, farmacias y droguerías comunales.	\$2.321.230.-
TOTAL CONVENIO FOFAR	\$251.941.092.-

En caso de quedar saldo y haber cumplido metas, se puede traspasar saldo a otro ítem del Programa, justificando y dando aviso previo al referente FOFAR del SSMO, QF. Mariana García. marianela.garcia@saludoriente.cl.

ESTRATEGIAS

El programa asegura a las personas bajo control en establecimientos de Atención Primaria de Salud, con diagnóstico de HTA, DM tipo 2 y DLP, el acceso oportuno a los medicamentos que son prescritos por su médico en su establecimiento de salud y apoya con insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de pie diabético y úlcera venosa.

➤ Disponibilidad de medicamentos, definidos en arsenal Programa FOFAR:

Los medicamentos que forman parte del listado farmacológico de este Programa deberán estar disponibles en forma permanente, en botiquines/farmacias de los establecimientos de Atención Primaria de Salud, en a lo menos, en un 20% del stock requerido de manera mensual, de manera que cuando la persona concurra a retirar sus medicamentos estos puedan ser entregados.



Para asegurar la disponibilidad de estos medicamentos, se interviene en los siguientes procesos:

- **Entrega de recursos para la adquisición de estos medicamentos:** Se entregan recursos para la adquisición directa de los medicamentos del listado definido en las Orientaciones Técnicas del FOFAR, a las comunas adheridas al mismo o por parte de los Servicios de Salud directamente, de acuerdo con las estrategias de implementación a nivel local. Dada la gran dispersión geográfica que presentan algunos Servicios de Salud, sumado a los problemas de conectividad y logística de distribución, el Servicio de Salud decide centralizar la adquisición de estos medicamentos en los Servicios de Salud y luego abastecer a los centros de Atención Primaria de su jurisdicción.
 - Los medicamentos deberán ser adquiridos principalmente vía Central de Abastecimiento de los Servicios de Salud (CENABAST), ya que, de esta manera, por concentración de la demanda nacional, se logran precios más competitivos, que en los procesos de licitación a nivel local.
- **Implementación de un stock de seguridad en los Servicios de Salud:** ante un problema de abastecimiento, puedan apoyar a los establecimientos de salud de su red, con el fin de evitar quiebres de stock y que las personas pierdan el acceso oportuno a sus medicamentos. El establecimiento una vez normalizado el abastecimiento de los medicamentos, deberá devolver las cantidades que fueron entregadas por el Servicio de Salud, de manera de resguardar la mantención de este stock de seguridad. El Servicio de Salud también deberá gestionar cambios de stock de estos medicamentos con los establecimientos/droguerías comunales, por motivo de pronto vencimiento, de manera de evitar la pérdida.
- **Incorporación de Químico Farmacéutico en los establecimientos de salud (CESFAM, CECOSF y Postas) y/o en las entidades administradoras de APS, lo que ha permitido la implementación de las siguientes estrategias:**
 - Organización, implementación, desarrollo, control y evaluación de un sistema de suministro de medicamentos e insumos terapéuticos, oportuno, expedito, eficiente y accesible, que permita dar cumplimiento a las acciones de salud (selección de medicamentos, programación de necesidades y su financiamiento, adquisición, recepción, almacenamiento y distribución).
 - Disponibilizar Servicios Farmacéuticos en los establecimientos de salud, lo que permite mejorar la adherencia a los tratamientos farmacológicos de las personas beneficiarias de este programa.
 - Información y educación al equipo de salud y pacientes sobre los medicamentos y algunos usos y prácticas de la medicina tradicional.
 - Estimulación de la participación comunitaria promoviendo la responsabilidad del individuo en el uso racional de los fármacos y de la familia en el cuidado del enfermo.
 - Incorporación de Técnicos de nivel superior en enfermería o farmacia: se busca apoyar el funcionamiento de las unidades de botiquín y farmacia de los centros de salud, para la dispensación de medicamentos a las personas con celeridad y oportunidad requerida.
- **Fortalecimiento de la infraestructura y equipamiento de Botiquines, Farmacias y Droguerías de Servicios de Salud y comunales.**
 - Entrega de recursos para el mejoramiento infraestructura y equipamiento (refrigeradores clínicos, climatizadores, data Loggers, etc.) en Botiquines/Farmacias, que permitan asegurar las condiciones de almacenamiento de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, velando por cumplir con la normativa vigente y mejorar la calidad de atención brindada a las personas beneficiarias.
 - Entrega de recursos para implementar o habilitar Bodegas activas de Botiquines/Farmacias y Droguerías comunales, que permita el almacenamiento del



stock necesario de estos medicamentos, de manera de garantizar la entrega oportuna de estos medicamentos a las personas beneficiarias del programa.

➤ **Disponibilidad de insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de úlceras venosas y de pie diabético, definidos en Programa FOFAR.**

- Poner a disposición insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de úlceras venosas y de pie diabético: las cuales generalmente ocurren como consecuencia de la Diabetes mellitus tipo 2. Esto permitirá que cuando una persona beneficiaria del Programa FOFAR, requiera de una curación avanzada de pie diabético, estos insumos estén disponibles en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, esto se logra por:
 - Entrega de recursos para la adquisición de insumos para la curación avanzada de heridas.
 - Contratación de profesional de enfermera, lo cual tiene como objeto realizar las curaciones avanzadas de úlcera de pie diabético.
 - La implementación de esta estrategia permite evitar complicaciones tan severas como las amputaciones. Este tipo de intervenciones impactan en el aumento y prolongación de la calidad de vida de las personas diabéticas.

➤ **Implementación de la estrategia “Entrega de medicamentos a domicilio”:**

- Mediante esta estrategia se facilita el acceso a los fármacos para el tratamiento de patologías crónicas a personas que presentan dificultad para acceder al establecimiento de salud (para el retiro de estos), se considera para esta estrategia a:
 - Personas con dependencia severa y a sus cuidadores.
 - Personas de centros diurnos del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).
 - Personas de establecimientos de larga estadía del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).

QUINTA: El Monitoreo y Evaluación se realizará dos veces en el año, emitiendo informes al **30 de junio y 31 de diciembre del año 2025**. Dichos informes deben ser enviados al Ministerio de Salud antes del 15 de agosto del año en curso y el 15 de febrero del año siguiente.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **Primera evaluación:** Se efectuará con corte al 30 de junio 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 70%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO GLOBAL DE PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2ª CUOTA DEL 30%
≥ 70%	0%
Entre 60,00% y 69,99%	25%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
< a 40,00%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.



- **Segunda evaluación:** Se realizará al 31 de diciembre del año en curso y, si las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

SEXTA: El Servicio a través del Depto. Gestión de Apoyo Clínico, evaluará anualmente el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria.

Cumplimiento Global del Programa: Al evaluar el cumplimiento individual de cada componente, se debe ponderar el peso relativo por indicador, lo que constituirá el cumplimiento Global del Programa.

Se evaluarán los indicadores primarios y secundarios del Programa, sin embargo, el cumplimiento del Programa para efectos de reliquidación se evaluará con los siguientes indicadores:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

COMPONENTE	INDICADOR	FÓRMULA	META	PESO RELATIVO %	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Medicamentos e insumos para personas con diagnóstico de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia en establecimientos de Atención Primaria de Salud.	Indicador N°1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades crónicas en control de salud cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud.	(Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades crónicas en control de salud cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el periodo evaluado / Número total de recetas solicitadas por personas con enfermedades crónicas en control de salud cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el periodo evaluado) x 100.	100%	40 %	REM A04 Sección I Recetas despachadas a personas en control de salud cardiovascular.
	Indicador N°2: Porcentaje de personas bajo control de salud cardiovascular con despacho total y oportuno de los medicamentos en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el periodo evaluado.	(Promedio de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades crónicas en control de salud cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el periodo evaluado / Número de personas bajo control de salud cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el periodo evaluado) x 100.	100%	20 %	REM A04 Sección I Recetas despachadas a personas en control de salud cardiovascular y REM P04 sección A, Población bajo control de Salud Cardiovascular.



	Indicador N°3: Porcentaje establecimientos supervisados que cumplen con el stock mínimo y el botiquín/farmacia se encuentra funcionando en extensión horaria, en el periodo evaluado.	(N° de establecimientos supervisados que cumplen con el stock mínimo (20% CPM) del listado de medicamentos definido por el Programa y el botiquín/farmacia se encuentra funcionando en extensión horaria en el periodo evaluado /N° Total de establecimientos de Atención Primaria de Salud supervisados en el periodo evaluado) * 100.	100%	20 %	Pauta de evaluación de disponibilidad de medicamentos del Programa Fondo de Farmacia.
	Indicador N°4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas comprometidas, en el periodo evaluado.	(Número de actividades farmacéuticas realizadas durante el periodo evaluado/Total de actividades farmacéuticas programadas durante el año evaluado) x 100.	50 % corte a junio 100% corte a diciembre	20 %	REM A 04 Sección H (Σ actividades registradas en el periodo evaluado).
Cumplimiento global del programa				100 %	

Si el cumplimiento indicador N°4 es inferior al 50% y 100% según corte, se deberá ponderar el resultado obtenido, de acuerdo con el siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL INDICADOR, CORTE JUNIO	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL INDICADOR, CORTE DICIEMBRE	PORCENTAJE DE PONDERACIÓN DEL INDICADOR
≥ 50%	100%	20
Entre 40,00% y 49,99%	Entre 90,00% y 99,99%	15
Entre 30,00% y 39,99%	Entre 80,00% y 89,99%	10
Entre 20,00% y 29,99%	Entre 70,00% y 79,99%	5
< a 20,00%	< a 70,00%	0

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en este y en concordancia a los pesos relativos para cada subcomponente, indicador y meta asociada desde el indicador 1 al 4.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas: 70% contra resolución que aprueba el presente convenio y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula sexta de este convenio.

El Servicio podrá modificar el monto establecido en el presente convenio de acuerdo con las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud. Para ello deberá dictar una resolución en la cual señale el nuevo monto.

OCTAVA: El Servicio a través de los referentes técnicos, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos mencionados en la cláusula cuarta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.



La Municipalidad deberá asegurar la integridad y veracidad de la información base que incorpora cada establecimiento de salud municipal a los sistemas de información REM, SIGGES u otros del MINSAL, para la generación de los indicadores que respaldan la correcta ejecución de los servicios acordados en el presente convenio.

NOVENA: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

DÉCIMA: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 del 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

La rendición mensual de cuentas de acuerdo a lo instruido por la Contraloría General de la República deberá realizarse a través de la plataforma "Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas" (SISREC), con documentos electrónicos digitalizados y validados por el Ministro de Fe comunal, los cuales respaldarán los gastos realizados. El municipio deberá custodiar adecuadamente los documentos originales como respaldo para futuras revisiones.

El Servicio de Salud, como entidad otorgante de recursos, determinará si los gastos asociados al Programa se ajustan a los lineamientos de éste de acuerdo a las necesidades locales, asegurando la correcta ejecución de los mismos. En su defecto, deberá exigir el reintegro de los recursos no ejecutados.

DÉCIMA PRIMERA: 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el **31 de diciembre del 2025**. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse por otro período en forma automática en la medida que el presente programa tenga continuidad y cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

El Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas, indicadores y recursos disponibles para el nuevo período previamente acordados por ambas partes, sujeto a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el **1 de enero del 2025**, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA TERCERA: La personería de Don Alberto Vargas Peyreblanque para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente como director del mismo, consta en el Decreto Afecto N°33, de fecha 14 de diciembre del 2023, del Ministerio de Salud, tomado de razón el 09 de mayo del 2024 y publicado en el Diario Oficial el 24 de mayo del mismo año.

La personería de D. Najel Irene Klein Moya, para actuar como Alcaldesa Subrogante, en representación de la Municipalidad de Las Condes, consta en el Decreto Alcaldicio N°3637, de fecha 16 de diciembre del año 2024.

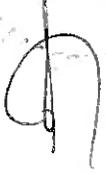


DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y el otro en poder de la Municipalidad.


MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
ALCALDESA
D. NAJEL IRENE KLEIN MOYA
ALCALDESA (S)
MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES


SERVICIO DE SALUD
DIRECTOR
DR. ALBERTO VARGAS PEYREBLANQUE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

CEA IOV RMF FBT JQV MGE


DIRECCION DE SALUD
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

