

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Secretaría Municipal

**APRUEBA CONVENIO SUSCRITO ENTRE
LA I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Y EL SERVICIO DE SALUD METROPOLI-
TANO NORTE.-**

CONCHALI,

12 JUL. 2019

DECRETO EXENTO N° 790 /

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Devuelve sin Visar N°96 del 24.06.19 de la Dirección de Control; Certificado Disponibilidad Presupuestaria N° 365 de 20.06.19 del Depto. de Contabilidad y Presupuesto; Resolución Afecta N° 10 de 19.03.19 que aprueba Convenio del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud, de fecha 25.02.19, suscrito con el Servicio de Salud Metropolitano Norte; y **TENIENDO PRESENTE** las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO:

APRUEBASE Convenio para la ejecución del Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", de fecha 25 de Febrero de 2019, suscrito entre la I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI, representada por su Alcalde don RENÉ DE LA VEGA FUENTES, por una parte y por la otra el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE, representado por su Director (S) Dr. JUAN MAASS VIVANCO.

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del programa y sus estrategias asociadas:

- **Componente 1: Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.**
- **Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos u actividades de apoyo a la adherencia.**
- **Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos.**

De acuerdo a lo anterior el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de \$ 377.054.422.- (trescientos setenta y siete millones cincuenta y cuatro mil cuatrocientos veinte y dos pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el programa.

Los recursos serán transferidos por el Servicio en 2 cuotas:

- a) La primera cuota corresponderá al 70% (\$ 263.938.095.-) del total de los recursos, se transferirá una vez que se encuentre totalmente tramitado la resolución aprobatoria del presente instrumento.
- b) La segunda cuota, equivalente al 30% restante (\$ 113.116.327.-), se transferirán en Octubre, de acuerdo a los resultados de evaluación señalados en el Programa



Los recursos se asignan a la Municipalidad para alcanzar el propósito y cumplimiento del programa objeto del presente convenio y que se desglosa de la siguiente manera:

Comunas	Medicamentos	Curación avanzada herida – pie Diabético	RRHH Químico Farmacéutico	Bodega y/o traslado	Refrigeradores	Monto Presupuestario
Conchalí	\$ 182.107.513	\$ 142.709.973	\$ 19.386.936.-	\$ 25.000.000-	\$7.850.000.-	\$ 377.054.422.-

El presente Convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2019.

La resolución y el Convenio forman parte integrante del presente Decreto.

IMPUTACION:

05.03.006.002.057

Programa fondo de farmacia para enfermedades crónicas No transmisibles en atención primaria de salud

24.01.003.003.057

Programa fondo de farmacia para enfermedades crónicas No transmisibles en atención primaria de salud

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE el presente Decreto a los Departamentos Municipales, hecho ARCHIVESE.

DANIEL BASTIAS FARIAS
Secretario Municipal

RENE DE LA VEGA FUENTES
Alcalde de Conchalí

RVF/DBF/jqa.

TRANSCRITO A:

Control – Jurídico - Finanzas - TESMU – CORESAM

Servicio de Salud Metropolitano Norte

O.P.I.R.- Sec. Municipal - Art. 7° letra g) Ley N° 20.285./



1Doc 588932

Se respalda
con un original x concha 24661
el 11/07/19

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE CONTROL

24 de Junio del 2019.-

DEVUELVE SIN VISAR N° 96 119.- 11/07/19

A. : SECMU

CC. : DAF

De acuerdo a examen practicado, se devuelve para que se efectúen las correcciones y/o adjunte la documentación faltante:

N° Interno 1896	Fecha	Imputación	Monto
--------------------	-------	------------	-------

NOMBRE : APRUEBA CONVENIO SUSCRITO ENTRE LA I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI Y EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

OBSERVACIONES:

Para desvirtuar las observaciones formuladas, anexe documentos, antecedentes, disposiciones legales o jurisprudencia de respaldo.

Concepto		Descripción
LEGALIDAD	X	Cumplimiento normativo, reglamentario o procedimental (leyes, jurisprudencia, programas, etc).
DOCUMENTACION	X	Antecedentes soportantes o de respaldo al Acto.
ACREDITACION		Medios idóneos de verificación o validación
IMPUTACION		Asignación de cuentas (códigos según Clasificador Presupuestario)
OTROS		Elementos no considerados en los anteriores

NOTAS:

- 1.- Falta adjuntar el convenio correspondiente.

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
CORRESPONDENCIA
26 JUN 2019
HORA:
DIRECCIÓN ADM Y FINANZAS

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECTORA
Dirección de Control
ALICIA TORO YAÑEZ
DIRECTORA DE CONTROL

AMTY/ahf.
SECMU
DAF
ARCHIVO

Para Def

~~24/09/19~~

20.06.19



De acuerdo
20/06/19

Dirección de Administración y Finanzas
Departamento de Contabilidad y Presupuesto

CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N° 365/2019

Pre-Obligación	05	
----------------	----	--

Día	Mes	Año
20	06	2019

Identificación:

Nombre y/o Razón Social	RUT
Servicio de Salud Metropolitano Norte	61.608.000-8

Documentación:

Resolución Exenta		Convenio		Resolución Afecta SSMN				
N°	Fecha	N°		N°	Fecha	N°	Fecha	Unidad
				10	19/03/2019			

Descripción:

Convenio "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud". Resolución N°10 del 19/03/2019.
Se transferirá en 2 cuotas:
Primera Cuota de \$263.938.095.- (70%) correspondiente al total tramitación del Convenio y Resolución respectiva, y Segunda cuota se transferirá en Octubre de acuerdo a los resultados de la evaluación por \$113.116.327.-

Imputación:

Cuenta	Denominación	Monto \$
05.03.006.002.057	Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud. Res. N° 10/2019	\$377.054.422.-
24.01.003.003.057	Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud. Res. N° 10/2019	\$377.054.422.-

WILFREDO MOSCOSO YANEZ
Comptador - Auditor
Dirección de Adm. y Finanzas
Depto. Contabilidad y Presupuesto



Catherina Embry Cristi

Catherina Embry Cristi
Dpto. Contabilidad y Presupuesto

NOTA: El presente documento, sólo acredita la disponibilidad de presupuesto en la cuenta.