



VISTOS:

1. El D.S. N° 1698 de fecha 23 de Mayo de 1995, que aprueba Convenio que modifica traspaso de Establecimientos Asistenciales entre el Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Villa Alegre
2. Lo establecido en la Ley N° 19.378 de Abril del 1995, "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal";
3. La Resolución Exenta N° 4167 de fecha 08/08/2022, que aprueba Convenio Modificatorio suscrito entre el Servicio de Salud del Maule y la I. Municipalidad de Villa Alegre;
4. Acta de Proclamación de fecha 15 de junio de 2021, la cual Proclama Alcalde de la comuna a don Pablo Fuentes Vallejos, según causa Rol 233-2021 del Tribunal Electoral Regional del Maule
5. Dictamen 26194N13 de la Contraloría General de la República
6. Las atribuciones que me otorga la Ley N° 18.695, modificada por la Ley N° 19.602 de 1999, he resuelto dictar el siguiente:

CONSIDERANDO:

1. El Dictamen 26194N13 que señala "Por tanto, en atención a la normativa citada, no cabe sino concluir que los fondos antes referidos, que se destinan a los servicios traspasados de salud y educación municipal y que se encuentran regulados tanto en cuanto a sus finalidades como a su forma de distribución, cuantía y beneficiarios, deben incorporarse al presupuesto de las entidades edilicias", "Por tanto, en atención a la normativa citada, no cabe sino concluir que los fondos antes referidos, que se destinan a los servicios traspasados de salud y educación municipal y que se encuentran regulados tanto en cuanto a sus finalidades como a su forma de distribución, cuantía y beneficiarios, deben incorporarse al presupuesto de las entidades edilicias", "En consecuencia, respecto de las transferencias correspondientes a subvenciones asignadas por ley, para la atención de los servicios de educación municipal y de atención primaria de salud, **no se requiere otro acuerdo del concejo, distinto al otorgado al aprobar o modificar el presupuesto municipal**". Por ende, no corresponde que se someta a conocimiento del concejo la transferencia de recursos que han sido otorgados en virtud de un traspaso que indica su distribución, cuantía y beneficiarios, más allá de la obligación que esta se refleje en el presupuesto del Departamento de Salud.
2. Ley 19880 en su artículo 52. "Retroactividad. Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros".
3. Ley 19880 en su art. 5 indica "Principio de escrituración. El procedimiento administrativo y los actos administrativos a los cuales da origen se expresarán por escrito a través de medios electrónicos, a menos que se configure alguna excepción establecida en la ley".

Exento del trámite
de Registro

DECRETO:

1. **RATIFÍCASE Y APRUÉBESE** Convenio Modificatorio Programa de Salud, suscrito entre la I. Municipalidad de Villa Alegre, representado por su Alcalde y la Dirección del Servicio de Salud, con el objeto de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria y aumentar la eficacia en la gestión y administración local.

Res. Exenta	Fecha	Convenio Modificatorio
4167	08/08/2022	"CONVENIO MODIFICATORIO II ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19"

"ANOTESE, COMUNÍQUESE AL DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD, DESE COPIA A ENCARGADA DE CONVENIOS Y ARCHIVASE"



CLAUDIA BERRÍOS NILO
INGENIERO CONSTRUCTOR
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE



PABLO FUENTES VALLEJOS
ALCALDE

PFV/CBN/AMH/ecg.
DECRETO 993



DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
UNIDAD CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

RESOLUCIÓN EXENTA N°

4767

INT.: 944
Fecha: 29.07.2022

TALCA, - 8 AGO 2022

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El **CONVENIO MODIFICATORIO II PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19**, suscrito con fecha 08 de julio de 2022, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**. Resolución Exenta N° 310 de fecha 16 de marzo del 2021, que aprueba el programa. Resolución Exenta N° 103 del 21 de enero de 2022 que aprueba los recursos, modificada por la Resolución Exenta N° 404 de fecha 24 de mayo de 2022 y Resolución Exenta N° 462 del 22 de junio de 2022, todas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 498 de fecha 10 de febrero de 2022 y Resolución Exenta N° 3389 del 09 de junio de 2022, ambas del Servicio de Salud Maule. Ley de Presupuesto N° 21.395 de fecha 15 de diciembre de 2021. Lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378. Las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL. Resolución N° 7 del año 2019 y 16 del año 2020 ambas de la Contraloría General de la República. Decreto Exento N° 35 de fecha 29 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta RA 433/221/2022 del 31 de marzo 2022 del Servicio de Salud Maule.

CONSIDERANDO

1. Que, la APS representa el primer nivel de contacto de los individuos y la comunidad con el sistema público de salud y es ahí donde se observa un aumento de casos de personas afectadas por COVID-19, lo que hace suponer que en nuestro país la pandemia se presentará con fuerte énfasis durante por lo menos el primer trimestre del presente año.
2. Que, 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, es que el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "**Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**", cuyo objetivo principal es otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia, en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios.
3. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 310 de fecha 16 de marzo del 2021 del Ministerio de Salud.
4. Que, con fecha 21 de enero de 2022 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 103 que distribuye los recursos para el Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19 año 2022.
5. Que, con fecha 10 de febrero de 2022 el Servicio de Salud Maule dictó la Resolución Exenta N° 498 que aprueba y financia el Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19 en la comuna de Villa Alegre. Modificada por Resolución Exenta N° 3389 del 09 de junio de 2022.
6. Que, con fecha 24 de mayo de 2022 el Ministerio de Salud dictó la Resolución Exenta N° 404 y posteriormente la Resolución Exenta N° 462 del 22 de junio del 2022, que incrementan recursos para dar continuidad al programa.
7. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I. APRUÉBASE:

El **CONVENIO MODIFICATORIO II ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19**, suscrito con fecha 08 de julio de 2022, entre el Servicio y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE** cuyo texto es el siguiente:

**CONVENIO MODIFICATORIO II
PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19**

En Talca a 08 de julio de 2022 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 5 Oriente N° 1492, 2do piso Edificio España Talca, representado por su Director (S) Don **NOLASCO PÉREZ PÉREZ**, Administrador Público, RUT N° 11.963.248-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida España N°196, Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **PABLO FUENTES VALLEJOS**, RUT. N°11.523.478-1, de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

Se deja constancia que con fecha 28 de enero de 2022 entre el Servicio y la Municipalidad se firma convenio denominado **CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19**, el cual fue aprobado por Resolución Exenta N° 498 de fecha 10 de febrero de 2022 del Servicio de Salud Maule y modificado por Resolución Exenta N° 3389 del 09 de junio de 2022.

SEGUNDA:

Las partes de común acuerdo y en virtud de la Resolución Exenta N° 462 de fecha 22 de junio de 2022 del Ministerio de Salud, vienen a modificar el convenio citado en la cláusula anterior incrementando los recursos para dar continuidad al Programa. En este sentido, se cambian las cláusulas cuarta y quinta, quedando de la siguiente manera:

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de **\$ 70.100.446.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

De acuerdo a lo anterior, el financiamiento total queda detallado en la siguiente tabla:

COMUNA	1er. Convenio	Convenio Modificadorio	Convenio Modificadorio II	Presupuesto Total Asignado
Villa Alegre	\$ 21.012.542	\$ 36.953.441	\$ 12.134.463	\$ 70.100.446

QUINTA:

La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes y actividades:

COMPONENTE	ACTIVIDAD	MONTO
Componente 1: Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio	Refuerzo de la entrega de medicamentos y programa alimentario (PACAM) en domicilio debido a la pandemia incorporando dentro de sus beneficiarios a pacientes COVID positivo y pacientes de grupos de riesgo, con el objetivo de disminuir aglomeraciones y riesgo de contagio.	\$ 8.732.538
Componente 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria	Esta estrategia está orientada a coordinar y articular los distintos niveles de atención de la red con el fin de brindar atenciones de rehabilitación en personas con COVID-19 grave y crítico en todas las etapas de su condición de salud. La población objetivo corresponde a toda aquella persona que quede con secuelas asociadas a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo de rehabilitación. Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional o Fonoaudiólogo.	\$ 0
Componente 3: Atención Domiciliaria	La atención domiciliaria, corresponde a toda atención que habitualmente se realiza en el establecimiento de salud pero que, por contingencia actual, no es recomendable o factible que se realice en el establecimiento, por lo cual se debe realizar en el domicilio de la persona. Está destinada a personas que por su condición de salud requieren atención que no puede ser diferida. Para este propósito, se reforzará con equipo conformado por médico y otro profesional de salud, de acuerdo con la necesidad local.	\$ 12.676.269

<p>Componente 4: Atención Domiciliaria Compleja a personas confirmadas de COVID-19</p>	<p>La atención domiciliaria compleja, corresponde a toda atención de paciente con diagnóstico confirmado COVID-19 u otra condición de salud que requiera además de la atención profesional y tratamiento o procedimientos cubiertos por atención domiciliaria, apoyo de oxigenoterapia ambulatoria.</p> <p>Los pacientes COVID serán aquellos que cursan etapa aguda de la enfermedad con signos y síntomas leves-moderados, sin o con comorbilidad y situación clínica estable, siempre y cuando el entorno domiciliario sea adecuado para la atención sanitaria. También se incluyen en esta estrategia personas cursando etapa subaguda de COVID. En ambas situaciones debe existir indicación y supervisión médica.</p> <p>Para este propósito se reforzará con equipo conformado por médico y otro profesional de la salud, insumos clínicos y equipamiento para suministro de oxígeno domiciliario de acuerdo a necesidad del paciente.</p> <p>Esta estrategia podrá ser complementada con otras acciones terapéuticas, dependiendo de las condiciones epidemiológicas locales y los recursos disponibles.</p>	<p>\$ 0</p>
<p>Componente 5: Triage Presencial</p>	<p>Esta estrategia está orientada a realizar una evaluación por un profesional que permita establecer los flujos de pacientes dirigidos dentro de los establecimientos, velando por reducir al mínimo las posibilidades de contacto entre pacientes con sintomatología respiratoria sugerente de infección por coronavirus con aquellos pacientes que consultan por otra causa.</p> <p>Para ello, se debe asignar categoría de priorización de acuerdo a la severidad clínica del cuadro que presente la persona que consulta, lo que conducirá a la orientación respecto de la consulta en el mismo establecimiento o se gestionará su pronta desviación a un nivel de mayor complejidad de ser necesario, en SAPU, SAR, CESFAM y Postas de Salud Rural.</p> <p>Para este propósito se reforzará con médico y otro profesional de la salud.</p>	<p>\$ 16.157.176</p>
<p>Componente 6: Unidades de Observación Prolongada</p>	<p>Estrategia que busca evaluar y manejar intervenciones que sean posibles de realizar a nivel de APS, que puedan colaborar con la disminución de la congestión de las Urgencias hospitalarias, la ocupación de camas a nivel hospitalario y, en algunos casos, reducir el riesgo de complicaciones mientras se realiza la derivación a centros de mayor complejidad. Esta estrategia contempla recursos de refuerzo para conformar un equipo clínico y oxígeno con insumos necesarios de acuerdo con la realidad local y necesidad del paciente.</p> <p>Para este propósito se reforzará con equipo conformado por médico, enfermera o kinesiólogo, de acuerdo con la realidad local, TENS y dispositivo de oxigenoterapia.</p>	<p>\$ 0</p>
<p>Componente 7: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias</p>	<p>Esta estrategia consiste en la ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia, los cuales, modificarán su funcionamiento actual, expandiéndose a la modalidad superior, con el propósito de aumentar el acceso a las prestaciones de salud en situaciones de urgencia, otorgando atención inmediata y oportuna en los recintos que cuentan con la estrategia de urgencia en APS.</p>	<p>\$ 32.534.463</p>
TOTAL		<p>\$ 70.100.446</p>

TERCERA:

En todo lo no modificado continúa vigente el convenio original de fecha 28 de enero de 2022.

CUARTA:

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

QUINTA:

La Personería Jurídica de Don Nolasco Pérez Pérez, para representar al Servicio, consta en Decreto Exento N° 35 de fecha 29 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta RA 433/221/2022 del 31 marzo 2022 del Servicio de Salud Maule. La Personería Jurídica de Don Pablo Fuentes Vallejos, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldicio N° 934 del 29 de junio 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II. IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24-03-298-002 del año 2022, de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



**NOLASCO PÉREZ PÉREZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD MAULE**



DR. RBR/VMM/ABOG.MCMC/NCR/LIS/AVV/cca

DISTRIBUCIÓN:

- ⇨ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre
- ⇨ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇨ Archivo OF. Partes

Copia Digital:

- ⇨ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇨ U. de Tesorería DSSM
- ⇨ Depto. Jurídico DSSM
- ⇨ U.C.R.A. Hospital de Linares
- ⇨ Asesor del Programa
- ⇨ Unidad de Convenios y Recursos Financieros DSSM

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE



DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
UNIDAD CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

CONVENIO MODIFICATORIO II
PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19

En Talca a 08 de julio de 2022 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 5 Oriente N° 1492, 2do piso Edificio España Talca, representado por su Director (S) Don **NOLASCO PÉREZ PÉREZ**, Administrador Público, RUT N° 11.963.248-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida España N°196, Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **PABLO FUENTES VALLEJOS**, RUT. N°11.523.478-1, de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

Se deja constancia que con fecha 28 de enero de 2022 entre el Servicio y la Municipalidad se firma convenio denominado **CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19**, el cual fue aprobado por Resolución Exenta N° 498 de fecha 10 de febrero de 2022 del Servicio de Salud Maule y modificado por Resolución Exenta N° 3389 del 09 de junio de 2022.

SEGUNDA:

Las partes de común acuerdo y en virtud de la Resolución Exenta N° 462 de fecha 22 de junio de 2022 del Ministerio de Salud, vienen a modificar el convenio citado en la cláusula anterior incrementando los recursos para dar continuidad al Programa. En este sentido, se cambian las cláusulas cuarta y quinta, quedando de la siguiente manera:

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de **\$ 70.100.446.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

De acuerdo a lo anterior, el financiamiento total queda detallado en la siguiente tabla:

COMUNA	1er. Convenio	Convenio Modificadorio	Convenio Modificadorio II	Presupuesto Total Asignado
Villa Alegre	\$ 21.012.542	\$ 36.953.441	\$ 12.134.463	\$ 70.100.446

QUINTA:

La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes y actividades:

COMPONENTE	ACTIVIDAD	MONTO
Componente 1: Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio	Refuerzo de la entrega de medicamentos y programa alimentario (PACAM) en domicilio debido a la pandemia incorporando dentro de sus beneficiarios a pacientes COVID positivo y pacientes de grupos de riesgo, con el objetivo de disminuir aglomeraciones y riesgo de contagio.	\$ 8.732.538
Componente 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria	Esta estrategia está orientada a coordinar y articular los distintos niveles de atención de la red con el fin de brindar atenciones de rehabilitación en personas con COVID-19 grave y crítico en todas las etapas de su condición de salud. La población objetivo corresponde a toda aquella persona que quede con secuelas asociadas a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo de rehabilitación. Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional o Fonoaudiólogo.	\$ 0



<p>Componente 3: Atención Domiciliaria</p>	<p>La atención domiciliaria, corresponde a toda atención que habitualmente se realiza en el establecimiento de salud pero que, por contingencia actual, no es recomendable o factible que se realice en el establecimiento, por lo cual se debe realizar en el domicilio de la persona. Está destinada a personas que por su condición de salud requieren atención que no puede ser diferida.</p> <p>Para este propósito, se reforzará con equipo conformado por médico y otro profesional de salud, de acuerdo con la necesidad local.</p>	<p>\$ 12.676.269</p>
<p>Componente 4: Atención Domiciliaria Compleja a personas confirmadas de COVID-19</p>	<p>La atención domiciliaria compleja, corresponde a toda atención de paciente con diagnóstico confirmado COVID-19 u otra condición de salud que requiera además de la atención profesional y tratamiento o procedimientos cubiertos por atención domiciliaria, apoyo de oxigenoterapia ambulatoria.</p> <p>Los pacientes COVID serán aquellos que cursan etapa aguda de la enfermedad con signos y síntomas leves-moderados, sin o con comorbilidad y situación clínica estable, siempre y cuando el entorno domiciliario sea adecuado para la atención sanitaria. También se incluyen en esta estrategia personas cursando etapa subaguda de COVID. En ambas situaciones debe existir indicación y supervisión médica.</p> <p>Para este propósito se reforzará con equipo conformado por médico y otro profesional de la salud, insumos clínicos y equipamiento para suministro de oxígeno domiciliario de acuerdo a necesidad del paciente.</p> <p>Esta estrategia podrá ser complementada con otras acciones terapéuticas, dependiendo de las condiciones epidemiológicas locales y los recursos disponibles.</p>	<p>\$ 0</p>
<p>Componente 5: Triaje Presencial</p>	<p>Esta estrategia está orientada a realizar una evaluación por un profesional que permita establecer los flujos de pacientes dirigidos dentro de los establecimientos, velando por reducir al mínimo las posibilidades de contacto entre pacientes con sintomatología respiratoria sugerente de infección por coronavirus con aquellos pacientes que consultan por otra causa.</p> <p>Para ello, se debe asignar categoría de priorización de acuerdo a la severidad clínica del cuadro que presente la persona que consulta, lo que conducirá a la orientación respecto de la consulta en el mismo establecimiento o se gestionará su pronta desviación a un nivel de mayor complejidad de ser necesario, en SAPU, SAR, CESFAM y Postas de Salud Rural.</p> <p>Para este propósito se reforzará con médico y otro profesional de la salud.</p>	<p>\$ 16.157.176</p>
<p>Componente 6: Unidades de Observación Prolongada</p>	<p>Estrategia que busca evaluar y manejar intervenciones que sean posibles de realizar a nivel de APS, que puedan colaborar con la disminución de la congestión de las Urgencias hospitalarias, la ocupación de camas a nivel hospitalario y, en algunos casos, reducir el riesgo de complicaciones mientras se realiza la derivación a centros de mayor complejidad. Esta estrategia contempla recursos de refuerzo para conformar un equipo clínico y oxígeno con insumos necesarios de acuerdo con la realidad local y necesidad del paciente.</p> <p>Para este propósito se reforzará con equipo conformado por médico, enfermera o kinesiólogo, de acuerdo con la realidad local, TENS y dispositivo de oxigenoterapia.</p>	<p>\$ 0</p>
<p>Componente 7: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias</p>	<p>Esta estrategia consiste en la ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia, los cuales, modificarán su funcionamiento actual, expandiéndose a la modalidad superior, con el propósito de aumentar el acceso a las prestaciones de salud en situaciones de urgencia, otorgando atención inmediata y oportuna en los recintos que cuentan con la estrategia de urgencia en APS.</p>	<p>\$ 32.534.463</p>
TOTAL		<p>\$ 70.100.446</p>



TERCERA:

En todo lo no modificado continúa vigente el convenio original de fecha 28 de enero de 2022.

CUARTA:

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

QUINTA:

La Personería Jurídica de Don Nolasco Pérez Pérez, para representar al Servicio, consta en Decreto Exento N° 35 de fecha 29 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta RA 433/221/2022 del 31 marzo 2022 del Servicio de Salud Maule. La Personería Jurídica de Don Pablo Fuentes Vallejos, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldicio N° 934 del 29 de junio 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



[Handwritten signature in blue ink]

**ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE**



[Handwritten signature in blue ink]

**DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD MAULE**



[Handwritten signature in blue ink]
2022

