



**MUNICIPALIDAD DE ANTUCO**  
**DEPARTAMENTO DE SALUD**

Ref.: Aprueba Convenio suscrito con Servicio de Salud Bio Bio.

ANTUCO, 13 ABR 2022

**DECRETO ALCALDICIO N° 002338**

**VISTOS:**

- a) Ley N° 19.378, que fija el Estatuto de Salud Primaria.
- b) Resolución Exenta N° RESS2146 de fecha 22.03.2022, que aprueba Convenio sobre Programa Elige Vida Sana.
- c) Decretos Alcaldicios N° 128 y 190/88; N° 001/91, todos de la Municipalidad de Antuco; El D.L. (H) N° 3.063 y D.F.L. (I) N° 1-3063, ambos de 1980 y,
- d) En uso de las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores,

**CONSIDERANDO:**

- Las necesidades del servicio consistentes en la celebración de convenios con otros organismos del Estado, para atender los requerimientos de la comunidad local.
- Convenio de fecha 22.03.2022, suscrito entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio, sobre Programa Elige Vida Sana.

**DECRETO**

1. **APRUEBESE**, en todas sus partes el Convenio celebrado entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio el 22.03.2022 sobre, "**Programa Elige Vida Sana**", por un monto de \$ 18.261.624 (Dieciocho millones doscientos sesenta y un mil seiscientos veinticuatro pesos).
2. Los recursos a que se refiere el punto anterior serán transferidos por el Servicio de Salud Bio Bio, en representación del Ministerio de Salud, de acuerdo a lo estipulado en la cláusula Tercera del convenio, el cual pasa a formar parte integrante del presente Decreto.

**ANOTESE, COMUNIQUESE, DESE COPIA Y ARCHIVESE**



**CLAUDIO PANES GARRIDO**  
SECRETARIO MUNICIPAL



**MIGUEL ABUTER LEON**  
ALCALDE

MJAL/CPG/ERN/RPM/LGH/cch.

**DISTRIBUCION:**

- Departamento de Salud
- Oficina de Contabilidad y Finanzas
- ARCHIVO



REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA ELIGE VIDA SANA  
CON I. MUNICIPALIDAD DE ANTUCO

**RESOLUCION EXENTA N° RESS2146**

**LOS ÁNGELES, 30 de Marzo 2022**

**VISTOS:** estos antecedentes, el Convenio de fecha 22 de Marzo de 2022 sobre Programa Elige Vida Sana suscrito entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Antuco; el Memorándum N° 101 de fecha 16 de Marzo de 2022 de la Jefe (s) del Departamento Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío; la Resolución Exenta N° 86 de fecha 2 de Febrero de 2021 del Ministerio de Salud que aprueba programa Elige Vida Sana y modificada por la Resolución Exenta N° 45 de fecha 07 de Enero de 2022; la Resolución Exenta N° 117 de fecha 21 de Enero de 2022 del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al programa ya señalado; lo dispuesto en la Resolución N° 6, N°7 y N°8 de 2019 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N°2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; el art. 8° del D.S. N°140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Ley N°18834, que aprueba el Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°29 del 16 de Junio del 2004, del Ministerio de Hacienda; el Decreto Afecto N° 7 del 05 de Mayo de 2021, del Ministerio de Salud, que me designó en el cargo de Director de este Servicio de Salud, dicto la siguiente:

**RESUELVO:**

**1.- APRUÉBASE** el Convenio sobre Programa Elige Vida Sana de fecha 22 de Marzo de 2022, suscrito entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Antuco, y que paso a transcribir:

**CONVENIO**

**PROGRAMA ELIGE VIDA SANA**

En Los Ángeles, a 22 de Marzo de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.607.300-1, representado por su Director Titular Dr. **FERNANDO JORGE VERGARA URRUTIA**, cédula de identidad N° 5.309.465-1, o quien lo subrogue en el cargo, ambos con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña 147 Interior, Edificio N°7, Piso 4º, Los Ángeles, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANTUCO**, corporación autónoma de derecho público, Rut N°69.250.900-5, con domicilio en calle Calixto Padilla sin número, Antuco, representada por su alcalde don **MIGUEL ABUTER LEÓN**, cédula de identidad N°8.996.760-0, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el " Municipio" 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 6º del Decreto Supremo N° 174 de fecha 15 de Octubre de 2014, 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".

**SEGUNDA:** En el marco de las prioridades programáticas emanadas desde el Ministerio de Salud que relevan a la Atención Primaria como área y pilar fundamental de la Salud Pública y con la finalidad de contribuir a la reducción de la malnutrición por exceso en los usuarios/as de 6 meses a 64 años de edad inscritos en el sistema de atención primaria de salud de nuestro país, es que el Ministerio de Salud ha decidido implementar el Programa **ELIGE VIDA SANA**.

El referido Programa ha sido aprobado por la Resolución Exenta N° N°86 del 02 de Febrero de 2021 y modificada por la Resolución Exenta N° 45 con fecha 07 de Enero de 2022. Ambas se anexan al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a

desarrollar en virtud del presente instrumento.

El Ministerio de Salud de acuerdo a Resolución Exenta N° 117 del 21 de Enero de 2022, distribuye recursos al Programa para el año 2022.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio el recurso para ejecutar la cantidad de 100 cupos\* a través de la suma anual y única de \$ 18.261.624-. (Dieciocho millones doscientos sesenta y un mil seiscientos veinticuatro pesos.) Para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa "**ELIGE VIDA SANA**".

Los recursos serán distribuidos de la siguiente manera:

TOTAL RRHH	MOVILIZACIÓN Y RESCATE	MARKETING E IMPRESIÓN	INSUMOS**	TOTAL PRESUPUESTO ASIGNADO
\$ 17.909.900	\$ 87.400	\$ 87.400	\$ 176.924	\$ 18.261.624

\*Los cupos entregados para cada comuna podrán distribuirse de manera flexible, previa coordinación con la Referente de Programa del Servicio de Salud, de acuerdo a la situación epidemiológica local, sin embargo se debe procurar cumplir con el porcentaje mínimo establecido en la siguiente tabla:

Rango de Edad de los beneficiarios**	Porcentaje de distribución de los cupos por rango de edad*
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5-10%
Niños y niñas de 6 meses hasta 5 años.	35-40%
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	20-25%
Adultos de 20 hasta 64 años.	30-35%

La distribución del % de cupos por rango de edad debe sumar el 100% de los cupos asignados.

Si alguna Comuna presenta condiciones excepcionales que no permiten dar cumplimiento al porcentaje mínimo para cada rango etario, se deberá fundamentar y solicitar su adecuación a la realidad local.

\*\* Se entenderá por insumos aquellos artículos de oficina, alimentos e implementos que sean indispensables para desarrollo círculos de vida sana, actividad física y ejecución de las consultas o controles establecidos en el convenio.

Los recursos serán transferidos de la siguiente forma:

Dos cuotas en todos los conceptos,: la primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa, la cual será transferida a la total tramitación del acto aprobatorio. La segunda cuota, correspondiente al 30% restante, será transferida en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula Quinta.

Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio de Salud.

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

**CUARTA:** El Programa Elige Vida Sana presenta dos componentes que se desarrollan en paralelo durante la intervención tanto de manera presencial como remota.

#### a. Componente 1: Alimentación Saludable

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes profesionales: nutricionista universitario, psicólogo/a y profesional universitario de actividad física que prestarán consultas individuales y, además, realizar los círculos de vida sana, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y sostenible en el tiempo.

A las prestaciones grupales (círculo de vida sana) pueden asistir beneficiarios indirectos, entendidos como compañeros de curso, familiares, vecinos o compañeros de trabajo, que acompañen al beneficiario directo y que tienen un vínculo que permitirá contribuir a fortalecer las modificaciones en el entorno.

#### **b. Componente 2: Actividad física y tiempo libre**

Corresponden a las prestaciones relacionadas con las actividades físicas y familiares recreativas. En ese sentido, este componente entregará acceso a la práctica de actividad física y actividades de recreación en comunidad y en entornos saludables, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa. Estas actividades se podrán realizar en el centro de salud o en un espacio comunitario según espacio disponible en la comuna.

Lo anterior para cumplir con:

##### **a. PROPÓSITO**

Contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población del país.

##### **b. DESCRIPCIÓN**

El programa Elige Vida Sana entrega herramientas para la sustentabilidad de los cambios en el tiempo a todo usuario/a con sobrepeso, obesidad y sedentarismo, a través de la realización de actividades de promoción y prevención en relación a actividad física y alimentación saludable. Para ello, financia la contratación de nutricionistas, psicólogos/as y profesionales de la actividad física para que, junto con reforzar las actividades preventivas y promocionales, trabajen bajo un enfoque comunitario e interdisciplinario.

Los usuarios que pueden ingresar al programa son lactantes, niños, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que al menos cumplan con uno de estos criterios:

- a. Personas con perímetro de cintura aumentado,
- b. Personas con sobrepeso u obesidad,
- c. Mujeres embarazadas o postparto con sobrepeso u obesidad,
- d. Menores de 15 años con Diabetes Mellitus tipo 2 e hipertensión.
- e. Personas beneficiarias de FONASA que se hayan realizado abdominoplastía en Hospitales de la Red Pública de Salud o en establecimientos privados en convenio con instituciones públicas en el contexto de gestión de lista de espera.

Al ingresar al programa el usuario permanecerá 6 meses en la comunidad y 8 meses en establecimientos educacionales, a cargo del equipo multidisciplinario, en el cual al ingreso deberá realizar una evaluación nutricional y una evaluación de la condición física, posteriormente participará de 5 círculos de vida sana, en 48 sesiones de actividad física y tiempo libre y podrá asistir mensualmente a una actividad recreativa familiar.

##### **c. OBJETIVO GENERAL**

Disminuir la malnutrición por exceso en usuarios/as entre 6 meses y 64 años de edad inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud.

##### **d. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Mejorar condición nutricional.
2. Mejorar condición física.

Los objetivos por cada tramo etario son:

**1. Niños y niñas de 6 meses a 5 años.**

- a. Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b. Niños y niñas hasta 4 años de edad mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- c. Niños y niñas de 5 años mejorar ZScore de IMC.
- d. De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- e. Asistencia a sesiones mínimas de actividad física del menor de 2 años junto con madre, padre o cuidadora

**2. Mujeres Embarazadas y Post parto**

- a. Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b. Aumentar nivel de Actividad Física
- c. En mujeres embarazadas lograr un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional según Guía Perinatal MINSAL.
- d. En mujeres post parto, reducir el 5% o más del peso inicial de ingreso.
- e. Para mujeres post parto mejorar condición física
- f. Para embarazadas la asistencia a sesiones mínimas de actividad física

**3. Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.**

- a. Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b. Aumentar nivel de Actividad Física
- c. De 6 a 19 años mejorar ZScore de IMC.
- d. De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.
- e. De 6 a 19 años mejorar la condición física.
- f. Entre 9 y 18 años con APALQ en mayor de 18 años con GPAQ.

**4. Adultos de 20 a 64 años.**

- a. Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b. Aumentar nivel de Actividad Física
- c. Reducir el 5% o más del peso inicial.
- d. Disminuir el perímetro de cintura.
- e. Mejorar la condición física

**5. Beneficiarios con abdominoplastía**

- a. Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b. Aumentar nivel de Actividad Física
- c. Disminuir el perímetro de cintura.
- d. Mejorar la condición física

Para la consecución de lo anterior se deberán considerar adicionalmente las siguientes acciones con sus respectivos productos:

- a. **Elaboración de un diagnóstico situacional comunal incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario (MINSAL RES EX N°31, 2015).** Deberá estar basado en el enfoque de determinantes sociales de salud, considerando e incorporando en el plan de trabajo anual del programa las preferencias e intereses de los participantes en torno a los hábitos y estilos saludables trabajados dentro del programa. Deberá estar confeccionado al 30 de abril del año en curso.
- b. **Elaboración de un catastro y mapa de redes locales,** donde se distingan actores y espacios públicos estratégicos para la participación de los usuarios en el contexto comunal, que complementen las acciones de Elige Vida Sana y con los cuales se establezcan alianzas estratégicas, con la finalidad de potenciar el ingreso de usuarios, la disponibilidad de espacios, optimización de los recursos, estrategias de rescate y continuidad de la oferta de actividades cuando el usuario es dado de alta, entre otros.
- c. **Canalizar y difundir Buenas prácticas,** definida como una experiencia que parte de un

resultado valioso desde la perspectiva sanitaria del Programa Elige Vida Sana y que se sostiene en el tiempo, donde una experiencia o intervención que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto, contribuye al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presenten en el trabajo diario del programa, en los ámbitos de las prestaciones individuales y grupales, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, cuya experiencia pueden servir de modelo para otros equipos.

- d. **Formalizar alianzas intersectoriales e intrasectoriales** con instituciones y programas públicos que abordan factores de riesgo para contribuir a la sustentabilidad de los resultados y que den cuenta del proceso de articulación y trabajo colaborativo a nivel local. Dentro de estas tareas, se deberá formalizar los mecanismos de relación de la Coordinación Comunal en las reuniones definidas para difundir orientaciones y favorecer alianzas estratégicas con el Centro de Salud y el intersector.
- e. **Elaborar los flujogramas de atención para control de ingreso, derivación y emergencia (usuario y profesionales)** los que deben estar visados por las respectivas jefaturas y ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local. En el caso de que el programa Elige Vida Sana se ejecute dentro de establecimientos educacionales, tener presente que estos flujogramas deben considerar los protocolos internos de cada uno de ellos.
- f. **Elaborar los flujogramas de rescate del usuario, los cuales deben** ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local, y hacer seguimiento de los rescates, así como también registrarlos en la plataforma.
- g. **Elaborar plan comunicacional anual** que incluya elaboración de video, difusión redes sociales.

Todo lo anterior debe estar expresado en el **Plan de Trabajo Anual**.

**QUINTA:** Se efectuarán dos evaluaciones anuales durante la ejecución del Programa en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

**a. Primera evaluación.**

Para las comunas que hayan implementado el programa en el año en curso, se efectuará con corte al 31 de agosto. De acuerdo a los resultados obtenidos se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (30%)
>o = 60%	0%
Entre 50.00% y 59,99%	50%
Entre 40.00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, mediante oficio acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa.

En relación a esto último, 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.

**a. Segunda evaluación y final.**

Se efectuará al 31 de Diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas siendo posible cumplir con las 5 sesiones de círculos de vida sana y los 48 círculos de actividad física, manteniendo en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período (**05 de Enero de 2023**). 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.

Este se realizará en base al desarrollo de los indicadores de gestión y de impacto que se describen a continuación:

a-) Indicadores de Impacto

<b>1.1 Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>
% de Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que mejoran hábitos de actividad física	Nº de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños, niñas y adolescentes de 6 años a 19 años que mejoran la condición física	Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física	Número niños y niñas y adolescentes de 6 a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
<b>1.2 Adultos de 20 a 64 años.</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>
% de adultos de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de mujeres de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Nº de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de adultos de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física	Nº de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de mujeres de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física	Nº de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
<b>1.3 Embarazadas</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>
% de embarazadas y mujeres post Parto que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post Parto que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post Parto con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de embarazadas y mujeres post Parto que mejoran hábitos de actividad física	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post Parto que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post Parto con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de embarazadas y mujeres post Parto que incrementan peso de acuerdo a guía perinatal	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post Parto que logran un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional según guía perinatal	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post Parto con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

% de Embarazadas y mujeres post Parto que asisten a 48 sesiones de actividad física	Nº Embarazadas y mujeres post Parto que asisten a 48 sesiones de actividad física	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post Parto con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
<b>1.4 Beneficiarios con abdominoplastía</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>
% de beneficiarios con abdominoplastía que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Nº de beneficiarios con abdominoplastía que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de beneficiarios con abdominoplastía que mejoran hábitos de actividad física	Nº de beneficiarios con abdominoplastía que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de beneficiarios con abdominoplastía que disminuyen el perímetro de cintura	Número de beneficiarios con abdominoplastía que disminuyen el perímetro de cintura	Nº de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

**b-) Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del programa al 31 de agosto**

Componentes	Indicador	Numerador	Denominador	Meta agosto	Peso relativo indicador	Peso relativo componente
<b>Indicador de usuarios ingresados</b>	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(Nº de usuarios de 6 meses a 19 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física))	(Nº de usuarios de 6 meses a 19 años comprometidos) x 100	<b>80%</b>	<b>34</b>	<b>70%</b>
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(Nº de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física))	(Nº de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	<b>60%</b>	<b>33</b>	
	Embarazadas	Nº de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	Nº de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	<b>50%</b>	<b>33</b>	
<b>Indicadores de proceso</b>	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			<b>100%</b>	<b>50%</b>	<b>25%</b>
	% R.R.H.H contratado	Nº de horas de gestión contratadas	(Nº de horas de gestión programadas) x 100	<b>100%</b>	<b>12.5%</b>	
		Nº de horas de nutricionista contratadas	(Nº de horas de nutricionista programadas) x 100	<b>100%</b>	<b>12.5%</b>	
		Nº de horas de psicólogo contratadas	(Nº de horas de psicólogo programadas) x 100	<b>100%</b>	<b>12.5%</b>	
Nº de horas profesional de actividad física contratadas		(Nº de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	<b>100%</b>	<b>12.5 %</b>		
<b>Indicadores de buenas prácticas</b>	Mínimo dos experiencias exitosas del programa subidas a plataforma.			<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>5%</b>

**c-) Indicadores de gestión y de impacto para evaluación programa Diciembre 2022**

Componentes	Indicador	Numerador	Denominador	Meta Diciembre	Peso relativo indicador	Peso relativo componente
-------------	-----------	-----------	-------------	----------------	-------------------------	--------------------------

<b>Indicadores de impacto</b>	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>60%</b>	<b>20%</b>	<b>85%</b>
	Porcentaje de usuarios que mejoran hábitos de actividad física	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>50%</b>	<b>20%</b>	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención	(N° de usuarios de 6 meses a 4 años que mejora Zscore de peso/talla + N° de usuarios de 5 a 19 años que mejoran Zscore de IMC + N° de usuarios de 20 a 64 años que mejoran el 5% del peso + mujeres embarazadas que logran un incremento de peso adecuado según estado nutricional)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>50%</b>	<b>10%</b>	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6° mes de intervención	(N° de usuarios de 6 meses a 5 años que mejoran capacidad motora + N° de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>50%</b>	<b>10%</b>	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 círculos de vida sana)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>50%</b>	<b>15%</b>	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 48 círculos de actividad física	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 48 círculos de actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>50%</b>	<b>15%</b>	
<b>Indicador de usuarios ingresados</b>	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años comprometidos) x 100	<b>100%</b>	<b>3.5%</b>	
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	<b>100%</b>	<b>3.5%</b>	
	Embarazadas	N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	<b>100%</b>	<b>3%</b>	

	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo		100%	50%		
<b>Indicadores de proceso</b>	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	12.5%	10%
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5%	
<b>Indicadores de buenas prácticas</b>	Mínimo dos buenas prácticas del programa subidas a plataforma.		100%	100%	5%	

**SEXTA:** El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero, lo que no excluye a la Municipalidad de la rendición de cuenta mensual, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

Adicionalmente, para el seguimiento del Programa se podrá requerir el envío al Servicio de Salud Biobío, conforme instrucciones ministeriales, los datos e informes relativos al avance y ejecución del programa y sus componentes especificados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio

**SÉPTIMA:** El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de fecha 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Las respectivas rendiciones de cuenta mensual, desde la recepción de los recursos, deben registrarse en los plazos establecidos, en el sistema habilitado por el Servicio y autorizado por la Contraloría General de la República, generando mensualmente el informe firmado electrónicamente.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.

**OCTAVA:** 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

**NOVENA: VIGENCIA.** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y **hasta el 31 de diciembre del 2022**, por lo tanto, deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados. No obstante, por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2022, 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.

Sin perjuicio de lo anterior, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décima o que las partes decidan ponerle termino por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia de recursos para ser ejecutados en el año respectivo y cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por el municipio deberán ser ingresados a rentas generales de la Nación, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por el Director del Servicio.

**DÉCIMA: TÉRMINO ANTICIPADO:** Se podrá poner término anticipadamente al convenio por alguna de las siguientes causales:

- Resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- Por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas al municipio. Se considerará incumplimiento grave el no cumplir con las metas establecidas en el convenio y/o programa; o que su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrar dicho convenio.
- Por instrucción del Ministerio de Salud y/o por alguna de sus Subsecretarías.

Dicho término anticipado se llevará a efecto mediante la dictación de la respectiva Resolución fundada.

**DÉCIMA PRIMERA:** La personería de don Fernando Vergara Urrutia para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 07 de fecha 05 de mayo de 2021, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subroga en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.

La personería de don **Miguel Abuter León** para actuar en nombre de la I. Municipalidad de ANTUCO consta en Decreto Alcaldicio N°3603 del 29 de Junio de 2021.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad, dos en poder del Servicio, y, uno en poder de la División de Presupuesto e Inversiones, Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

**2.- IMPÚTESE** el gasto al ítem 24.03.298.002 "Reforzamiento Municipal" del Presupuesto del Servicio de Salud Biobío



Firmado digitalmente por  
DR. FERNANDO VERGARA URRUTIA  
Fecha 2022.03.30 15:58:45

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD  
BIOBÍO**

**Visadores:**

CAROLINA GALLARDO ALVAREZ

**Distribución:**

• Div. Atención Primaria-Minsal • Depto. At. Primaria Ss Bb • Depto. Finanzas Ss Bb • Depto. Auditoría Ss Bb • Of. Contabilidad Ss Bb • Depto. Asesoría Jurídica Ss Bb • Encargada De Proyectos Ss Bb • I. Municipalidad De Antuco • Oficina De Partes Ssbb



## **CONVENIO PROGRAMA ELIGE VIDA SANA**

En Los Ángeles, a 22 de Marzo de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.607.300-1, representado por su Director Titular Dr. **FERNANDO JORGE VERGARA URRUTIA**, cédula de identidad N° 5.309.465-1, o quien lo subrogue en el cargo, ambos con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña 147 Interior, Edificio N°7, Piso 4º, Los Ángeles, en adelante el “Servicio”, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANTUCO**, corporación autónoma de derecho público, Rut N°69.250.900-5, con domicilio en calle Calixto Padilla N° 155, Antuco, representada por su alcalde don **MIGUEL ABUTER LEÓN**, cédula de identidad N°8.996.760-0, de ese mismo domicilio, en adelante la “Municipalidad” o el “Municipio” 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 6º del Decreto Supremo N° 174 de fecha 15 de Octubre de 2014, 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”.

**SEGUNDA:** En el marco de las prioridades programáticas emanadas desde el Ministerio de Salud que relevan a la Atención Primaria como área y pilar fundamental de la Salud Pública y con la finalidad de contribuir a la reducción de la malnutrición por exceso en los usuarios/as de 6 meses a 64 años de edad inscritos en el sistema de atención primaria de salud de nuestro país, es que el Ministerio de Salud ha decidido implementar el Programa **ELIGE VIDA SANA**.

El referido Programa ha sido aprobado por la Resolución Exenta N° N°86 del 02 de Febrero de 2021 y modificada por la Resolución Exenta N° 45 con fecha 07 de Enero de 2022. Ambas se anexan al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

El Ministerio de Salud de acuerdo a Resolución Exenta N° 117 del 21 de Enero de 2022, distribuye recursos al Programa para el año 2022.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio el recurso para ejecutar la cantidad de 100 cupos\* a través de la suma anual y única de \$ 18.261.624-. (Dieciocho millones doscientos sesenta y un mil seiscientos veinticuatro pesos.) Para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa “**ELIGE VIDA SANA**”.

Los recursos serán distribuidos de la siguiente manera:

TOTAL RRHH	MOVILIZACIÓN Y RESCATE	MARKETING E IMPRESIÓN	INSUMOS**	TOTAL PRESUPUESTO ASIGNADO
\$ 17.909.900	\$ 87.400	\$ 87.400	\$ 176.924	\$ 18.261.624

*\*Los cupos entregados para cada comuna podrán distribuirse de manera flexible, previa coordinación con la Referente de Programa del Servicio de Salud, de acuerdo a la situación epidemiológica local, sin embargo se debe procurar cumplir con el porcentaje mínimo establecido en la siguiente tabla:*

<b>Rango de Edad de los beneficiarios</b>	<b>Mínimo % distribución de los cupos por rango de edad*</b>
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5-10%
Niños y niñas de 6 meses hasta 5 años.	35-40%
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-	20-25%
Adultos de 20 hasta 64 años.	30-35%

*La distribución del % de cupos por rango de edad debe sumar el 100% de los cupos asignados.*

*Si alguna Comuna presenta condiciones excepcionales que no permiten dar cumplimiento al porcentaje mínimo para cada rango etario, se deberá fundamentar y solicitar su adecuación a la realidad local.*

*\*\* Se entenderá por insumos aquellos artículos de oficina, alimentos e implementos que sean indispensables para desarrollo círculos de vida sana, actividad física y ejecución de las consultas o controles establecidos en el convenio.*

Los recursos serán transferidos de la siguiente forma:

Dos cuotas en todos los conceptos; la primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa, la cual será transferida a la total tramitación del acto aprobatorio. La segunda cuota, correspondiente al 30% restante, será transferida en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula Quinta.

Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio de Salud.

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

**CUARTA:** El Programa Elige Vida Sana presenta dos componentes que se desarrollan en paralelo durante la intervención tanto de manera presencial como remota.

a) **Componente 1: Alimentación Saludable**

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes profesionales: nutricionista universitario, psicólogo/a y profesional universitario de actividad física que prestarán consultas individuales y, además, realizar los círculos de vida sana, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y sostenible en el tiempo.

A las prestaciones grupales (círculo de vida sana) pueden asistir beneficiarios indirectos, entendidos como compañeros de curso, familiares, vecinos o compañeros de trabajo, que acompañen al beneficiario directo y que tienen un vínculo que permitirá contribuir a fortalecer las modificaciones en el entorno.

b) **Componente 2: Actividad física y tiempo libre**

Corresponden a las prestaciones relacionadas con las actividades físicas y familiares recreativas. En ese sentido, este componente entregará acceso a la práctica de actividad física y actividades de recreación en comunidad y en entornos saludables, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa. Estas actividades se podrán realizar en el centro de salud o en un espacio comunitario según espacio disponible en la comuna.

Lo anterior para cumplir con:

a. **PROPÓSITO**

Contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población del país.

b. **DESCRIPCIÓN**

El programa Elige Vida Sana entrega herramientas para la sustentabilidad de los cambios en el tiempo a todo usuario/a con sobrepeso, obesidad y sedentarismo, a través de la realización de actividades de promoción y prevención en relación a actividad física y alimentación saludable. Para ello, financia la contratación de nutricionistas, psicólogos/as y profesionales de la actividad física para que, junto con reforzar las actividades preventivas y promocionales, trabajen bajo un enfoque comunitario e interdisciplinario.

Los usuarios que pueden ingresar al programa son lactantes, niños, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que al menos cumplan con uno de estos criterios:

- a) Personas con perímetro de cintura aumentado,
- b) Personas con sobrepeso u obesidad,
- c) Mujeres embarazadas o postparto con sobrepeso u obesidad,
- d) Menores de 15 años con Diabetes Mellitus tipo 2 e hipertensión.
- e) Personas beneficiarias de FONASA que se hayan realizado abdominoplastía en Hospitales de la Red Pública de Salud o en establecimientos privados en convenio con instituciones públicas en el contexto de gestión de lista de espera.

Al ingresar al programa el usuario permanecerá 6 meses en la comunidad y 8 meses en establecimientos educacionales, a cargo del equipo multidisciplinario, en el cual al ingreso deberá realizar una evaluación nutricional y una evaluación de la condición física, posteriormente participará de 5 círculos de vida sana, en 48 sesiones de actividad física y tiempo libre y podrá asistir mensualmente a una actividad recreativa familiar.

### **c. OBJETIVO GENERAL**

Disminuir la malnutrición por exceso en usuarios/as entre 6 meses y 64 años de edad inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud.

### **d. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Mejorar condición nutricional.
2. Mejorar condición física.

Los objetivos por cada tramo etario son:

#### **1. Niños y niñas de 6 meses a 5 años.**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Niños y niñas hasta 4 años de edad mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- c) Niños y niñas de 5 años mejorar ZScore de IMC.
- d) De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- e) Asistencia a sesiones mínimas de actividad física del menor de 2 años junto con madre, padre o cuidadora

#### **2. Mujeres Embarazadas y Post parto**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) En mujeres embarazadas lograr un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional según Guía Perinatal MINSAL.
- d) En mujeres post parto, reducir el 5% o más del peso inicial de ingreso.
- e) Para mujeres post parto mejorar condición física
- f) Para embarazadas la asistencia a sesiones mínimas de actividad física

#### **3. Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) De 6 a 19 años mejorar ZScore de IMC.
- d) De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.
- e) De 6 a 19 años mejorar la condición física.
- f) Entre 9 y 18 años con APALQ en mayor de 18 años con GPAQ.

#### **4. Adultos de 20 a 64 años.**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) Reducir el 5% o más del peso inicial.
- d) Disminuir el perímetro de cintura.
- e) Mejorar la condición física

#### **5. Beneficiarios con abdominoplastía**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) Disminuir el perímetro de cintura.
- d) Mejorar la condición física

Para la consecución de lo anterior se deberán considerar adicionalmente las siguientes acciones con sus respectivos productos:

- a. **Elaboración de un diagnóstico situacional comunal incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario (MINSAL RES EX N°31, 2015).** Deberá estar basado en el enfoque de determinantes sociales de salud, considerando e incorporando en el plan de trabajo anual del programa las preferencias e intereses de los participantes en torno a los hábitos y estilos saludables trabajados dentro del programa. Deberá estar confeccionado al 30 de abril del año en curso.
- b. **Elaboración de un catastro y mapa de redes locales,** donde se distingan actores y espacios públicos estratégicos para la participación de los usuarios en el contexto comunal, que complementen las acciones de Elige Vida Sana y con los cuales se establezcan alianzas estratégicas, con la finalidad de potenciar el ingreso de usuarios, la disponibilidad de espacios, optimización de los recursos, estrategias de rescate y continuidad de la oferta de actividades cuando el usuario es dado de alta, entre otros.
- c. **Canalizar y difundir Buenas prácticas,** definida como una experiencia que parte de un resultado valioso desde la perspectiva sanitaria del Programa Elige Vida Sana y que se sostiene en el tiempo, donde una experiencia o intervención que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto, contribuye al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presenten en el trabajo diario del programa, en los ámbitos de las prestaciones individuales y grupales, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, cuya experiencia pueden servir de modelo para otros equipos.
- d. **Formalizar alianzas intersectoriales e intrasectoriales** con instituciones y programas públicos que abordan factores de riesgo para contribuir a la sustentabilidad de los resultados y que den cuenta del proceso de articulación y trabajo colaborativo a nivel local. Dentro de estas tareas, se deberá formalizar los mecanismos de relación de la Coordinación Comunal en las reuniones definidas para difundir orientaciones y favorecer alianzas estratégicas con el Centro de Salud y el intersector.
- e. **Elaborar los flujogramas de atención para control de ingreso, derivación y emergencia (usuario y profesionales)** los que deben estar visados por las respectivas jefaturas y ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local. En el caso de que el programa Elige Vida Sana se ejecute dentro de establecimientos educacionales, tener presente que estos flujogramas deben considerar los protocolos internos de cada uno de ellos.
- f. **Elaborar los flujogramas de rescate del usuario, los cuales deben** ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local, y hacer seguimiento de los rescates, así como también registrarlos en la plataforma.
- g. **Elaborar plan comunicacional anual** que incluya elaboración de video, difusión redes sociales.

Todo lo anterior debe estar expresado en el Plan de Trabajo Anual.

**QUINTA:** Se efectuarán dos evaluaciones anuales durante la ejecución del Programa en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

**a. Primera evaluación.**

Para las comunas que hayan implementado el programa en el año en curso, se efectuará con corte al 31 de agosto. De acuerdo a los resultados obtenidos se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (30%)
>0 = 60%	0%
Entre 50.00% y 59,99%	50%
Entre 40.00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, mediante oficio acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa. En relación a esto último, 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.

#### b. Segunda evaluación y final.

Se efectuará al 31 de Diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas siendo posible cumplir con las 5 sesiones de círculos de vida sana y los 48 círculos de actividad física, manteniendo en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período **(05 de Enero de 2023)**. 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.

Este se realizará en base al desarrollo de los indicadores de gestión y de impacto que se describen a continuación:

#### a-) Indicadores de Impacto

1.1 Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años		
Indicador	Numerador	Denominador
% de Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que mejoran hábitos de actividad física	Nº de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños, niñas y adolescentes de 6 años a 19 años que mejoran la condición física	Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física	Número niños y niñas y adolescentes de 6 a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

<b>1.2 Adultos de 20 a 64 años.</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>
% de adultos de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de mujeres de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Nº de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de adultos de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física	Nº de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de mujeres de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física	Nº de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
<b>1.3 Embarazadas</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>
% de embarazadas y mujeres post Parto que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post Parto que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post Parto con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de embarazadas y mujeres post Parto que mejoran hábitos de actividad física	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post Parto que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post Parto con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de embarazadas y mujeres post Parto que incrementan peso de acuerdo a guía perinatal	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post Parto que logran un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional según guía perinatal	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post Parto con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de Embarazadas y mujeres post Parto que asisten a 48 sesiones de actividad física	Nº Embarazadas y mujeres post Parto que asisten a 48 sesiones de actividad física	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post Parto con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
<b>1.4 Beneficiarios con abdominoplastía</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>
% de beneficiarios con abdominoplastía que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Nº de beneficiarios con abdominoplastía que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de beneficiarios con abdominoplastía que mejoran hábitos de actividad física	Nº de beneficiarios con abdominoplastía que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de beneficiarios con abdominoplastía que disminuyen el perímetro de cintura	Número de beneficiarios con abdominoplastía que disminuyen el perímetro de cintura	Nº de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

b-) Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del programa al 31 de agosto

Componentes	Indicador	Numerador	Denominador	Meta agosto	Peso relativo indicador	Peso relativo componente
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 6 meses a 19 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 19 años comprometidos) x 100	80%	34	70%
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	60%	33	
	Embarazadas	N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	50%	33	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	50%	25%
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	12.5%	
N° de horas profesional de actividad física contratadas		(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5%		
Indicadores de buenas prácticas	Mínimo dos experiencias exitosas del programa subidas a plataforma.			100%	100%	5%

c-) Indicadores de gestión y de impacto para evaluación programa Diciembre 2022

Componentes	Indicador	Numerador	Denominador	Meta Diciembre	Peso relativo indicador	Peso relativo componente
Indicadores de impacto	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	60%	20%	85%
	Porcentaje de usuarios que mejoran hábitos de actividad física	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención	(N° de usuarios de 6 meses a 4 años que mejora Zscore de peso/talla + N° de usuarios de 5 a 19 años que mejoran Zscore de IMC + N° de usuarios de 20 a 64 años que mejoran el 5% del peso + mujeres embarazadas que logran un incremento de peso adecuado según estado nutricional)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6° mes de intervención	(N° de usuarios de 6 meses a 5 años que mejoran capacidad motora + N° de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 círculos de vida sana)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 48 círculos de actividad física	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 48 círculos de actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%	

<b>Indicador de usuarios ingresados</b>	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años comprometidos) x 100	<b>100%</b>	<b>3.5%</b>	
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	<b>100%</b>	<b>3.5%</b>	
	Embarazadas	N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	<b>100%</b>	<b>3%</b>	
<b>Indicadores de proceso</b>	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			<b>100%</b>	<b>50%</b>	
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	<b>100%</b>	<b>12.5%</b>	<b>10%</b>
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	<b>100%</b>	<b>12.5%</b>	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	<b>100%</b>	<b>12.5%</b>	
		N° de horas de profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	<b>100%</b>	<b>12.5%</b>	
<b>Indicadores de buenas prácticas</b>	Mínimo dos buenas prácticas del programa subidas a plataforma.			<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>5%</b>

**SEXTA:** El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero, lo que no excluye a la Municipalidad de la rendición de cuenta mensual, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

Adicionalmente, para el seguimiento del Programa se podrá requerir el envío al Servicio de Salud Biobío, conforme instrucciones ministeriales, los datos e informes relativos al avance y ejecución del programa y sus componentes especificados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio

**SÉPTIMA:** El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de fecha 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Las respectivas rendiciones de cuenta mensual, desde la recepción de los recursos, deben registrarse en los plazos establecidos, en el sistema habilitado por el Servicio y autorizado por la Contraloría General de la República, generando mensualmente el informe firmado electrónicamente.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.

**OCTAVA:** 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

**NOVENA: VIGENCIA.** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y **hasta el 31 de diciembre del 2022**, por lo tanto, deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados. No obstante, por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2022, 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.

Sin perjuicio de lo anterior, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décima o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia de recursos para ser ejecutados en el año respectivo y cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por el municipio deberán ser ingresados a rentas generales de la Nación, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por el Director del Servicio.

**DÉCIMA: TÉRMINO ANTICIPADO:** Se podrá poner término anticipadamente al convenio por alguna de las siguientes causales:

- Resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- Por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas al municipio. Se considerará incumplimiento grave el no cumplir con las metas establecidas en el convenio y/o programa; o que su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrar dicho convenio.

- Por instrucción del Ministerio de Salud y/o por alguna de sus Subsecretarías.

Dicho término anticipado se llevará a efecto mediante la dictación de la respectiva Resolución fundada.

**DÉCIMA PRIMERA:** La personería de don Fernando Vergara Urrutia para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 07 de fecha 05 de mayo de 2021, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subroga en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.

La personería de don **Miguel Abuter León** para actuar en nombre de la I. Municipalidad de ANTUCO consta en Decreto Alcaldicio N°3603 del 29 de Junio de 2021.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad, dos en poder del Servicio, y, uno en poder de la División de Presupuesto e Inversiones, Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

  
  
\_\_\_\_\_  
**ALCALDE**  
**I. MUNICIPALIDAD ANTUCO**

  
  
\_\_\_\_\_  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD BIOBIO**