



MAT.: APRUEBA CONVENIO "PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL" ENTRE EL SSVSA Y LA I. MUNICIPALIDAD DE ALGARROBO.

ALGARROBO, 24.03.2014
DECRETO: N° 1407.I

VISTOS:

1. Ley N° 18.695 de fecha 31.03.88; Orgánica Constitucional de Municipalidades, en especial el artículo 8°.
2. Ley N° 18.883 de fecha 29.12.89, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
 1. D.A. No. 3.445 de 06.12.2012 (Asume Alcaldía);
 2. D.F.L. 1-3.063 de 1980; Interior, Traspaso de los Servicios de Salud;
 3. Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud.
4. Convenio suscrito con fecha 08 de enero 2014, celebrado entre la I. Municipalidad de Algarrobo y el Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio, denominado Convenio Programa Odontológico Integral".
5. Resolución Exenta N° 477 de fecha 24.01.2014, Aprueba Convenio suscrito con fecha 08.01.2014 y celebrado entre la I. Municipalidad de Algarrobo y el S.S.V.S.A.
6. D.A. N° 728 de fecha 11.02.2014, autoriza Subrogancia a doña Rosa Campos Valera en Secretaría Municipal
7. D.A. N° 1398 de fecha 24.03.2014, autoriza Subrogancia a doña Paulina Maldonado Pinto, en Alcaldía de 24.03.2014 hasta el 26.03.2014.

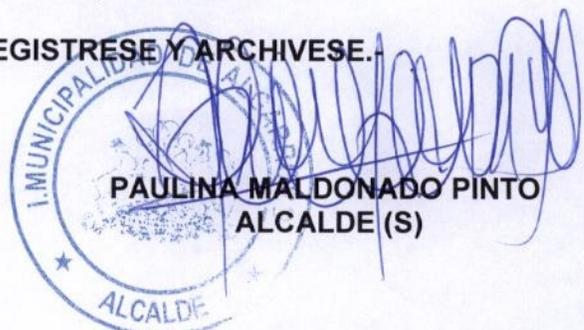
CONSIDERANDO:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "Programa Odontológico Integral".

DECRETO:

- I. Apruébese el Convenio denominado "Programa Odontológico Integral", celebrado con fecha 08.01.2014 y suscrito entre la **I. Municipalidad de Algarrobo**, Persona Jurídica de Derecho Público, Rol Único Tributario N° 69.061.600-9, domiciliada en Av. Peñablanca N° 250, Comuna de Algarrobo, Provincia de San Antonio, Región de Valparaíso, representada legalmente por su Alcalde (s), doña **Paulina Maldonado Pinto**, Cédula Nacional de Identidad N° _____ del mismo domicilio de su representada y el **Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio**, Persona Jurídica de Derecho Público, Rut N° 61.606.500-9, representada legalmente por su **Director D. Eugenio de la Cerda Rodríguez**, chileno, Rut.: _____, ambos con domicilio en Av. Brasil N° 1435, Región de Valparaíso, para la ejecución del Programa Odontológico Integral".
- II. Cárquese este Gasto a la Cuenta Complementaria Subtítulo 114.05.03 "Programa Odontológico Integral" del Departamento de Salud Municipal año 2014.
- III. **ANÓTESE, COMUNIQUESE, DISTRIBÚYASE, REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE.**


ROSA CAMPOS VALERA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)


PAULINA MALDONADO PINTO
ALCALDE (S)

PMP/RCV/MRA/vpp.
DISTRIBUCIÓN:

- > Secretaría Municipal
- > Unidad de Control
- > Archivo Municipal

(1)
(1)
(2)

CONTROL INTERNO
RECEPCION DOCUMENTO N°
FECHA 25 MAR. 2014
SALIDA DOCUMENTO N°
FECHA 25 MAR. 2014
NO. AMRE

OBS.
311-14.