



MAT.: APRUEBA CONVENIO MODIFICATORIO "FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN APS" ENTRE EL SSVSA Y LA I. MUNICIPALIDAD DE ALGARROBO.

ALGARROBO, 22 SEP 2014
4212
DECRETO: N° _____

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.
3. D.A. No. 3.445 de 06.12.2012 (Asume Alcaldía);
4. D.F.L. 1-3.063 de 1980; Interior, Traspaso de los Servicios de Salud;
5. Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud.
6. Convenio Modificatorio suscrito con fecha 25 de Agosto de 2014, celebrado entre la I. Municipalidad de Algarrobo y el Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio, denominado "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en APS".
7. Resolución Exenta N° 3678 de fecha 11.09.2014, Aprueba Convenio Modificatorio suscrito con fecha 25.08.2014 y celebrado entre la I. Municipalidad de Algarrobo y el S.S.V.S.A.

CONSIDERANDO:

La necesidad de contribuir al financiamiento de la adquisición insumos y fármacos por el convenio "Fondo Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud", suscrito con fecha 16.05.2014, aprobado por resolución exenta N°2439 del 04.06.2014.

DECRETO:

- I. Apruébese el Convenio modificadorio para ejecutar el programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud", celebrado con fecha 25.08.2014 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, don **Jaime Gálvez Fuenza**, 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 (S) **Dr. Dagoberto Duarte Quapper**, chileno, Rut.: _____ ambos con domicilio en Av. Brasil N° 1435, Región de Valparaíso, para la ejecución del programa "Fondo Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud".
- II. Cárquese este Gasto a la Cuenta Complementaria Subtítulo 114.05.60 "Fondo Farmacia 2014" del Departamento de Salud Municipal año 2014.

ANOTESE, COMUNIQUESE, DISTRIBÚYASE, REGISTRESE Y ARCHIVASE.

PAULINA MOYANO MEJIAS
 SECRETARIA MUNICIPAL
 SECRETARIA MUNICIPAL

DIRECTOR
 DEPTO.
 SALUD
 MUNICIPALIDAD DE ALGARROBO

PMP/PMM/MRT/M.../dto.-
 DISTRIBUCION

- Y Secretaria Municipal (1)
- Y Unidad Jurídica (1)
- Y Unidad de Control (1)
- Y Archivo (2)

JAIME GALVEZ FUENZA
 ALCALDE

CONTROL INTERNO
 RECEPCION DOCUMENTO
 FECHA 16 SET 2014
 SALIDA
 DOCUMENTO N°
 FECHA 22 SET 2014
 NOMBRE