



DEPARTAMENTO DE SALUD

MAT: APRUÉBASE CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL.

LA HIGUERA,

19 FEB. 2014

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2.763 del 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N°1600/2008 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la Republica, D.S. N°117 del 22.11.2010 del Ministerio de Salud., la Resolución N° 520 de 1996 de la Contraloría General de la República y en uso de las atribuciones que me confiere la ley:

CONSIDERANDO:

Resolución Exenta 466 de fecha 12 de Febrero de 2014.

DECRETO EXENTO N° 000696

APRUÉBASE, el "CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL PARA ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL" de fecha 10 de Febrero del 2014, suscrito entre la I. Municipalidad de La Higuera y el Servicio de Salud Coquimbo

ANÓTESE, COMUNÍQUESE A QUIENES CORRESPONDA Y ARCHÍVESE.



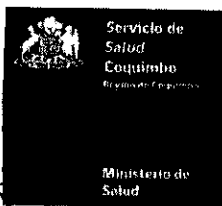
FELIPE QUISPE QUISPE
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



YERKO GALLEGUILLOS OSSANDÓN
ALCALDE

Distribución:

- 1.- Correlativo 160/18-02
 - 2.- Encargado del Programa
 - 3.- Finanzas
 - 4.- Secretaría Municipal
- YGO/FQQ/LGW/avm.



RESOLUCIÓN EXENTA N° 466

LA SERENA

172 FEB 2014

SAC/ipv

Int. N° 200

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763/79, D.S. N° 140/04 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República, D.S 126/13 de Ministro de Salud y,

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 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 de Mejoría de la Equidad en Salud rural, programa aprobado por Resolución Exenta N° 10 del 04.01.2013 Ministerio de Salud; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 10.02.2014., suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA**, representada por su Alcalde **D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDON** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Directora (S) **D. LIA VILLARROEL SALINAS**, relativo al Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural para Atención Primaria Municipal, según se indica en el presente instrumento.

**CONVENIO
PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL**

En La Serena a....10.02.2014....entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Directora (S) D. **LIA VILLARROEL SALINAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD LA HIGUERA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Pedro Pablo Muñoz N° 15, La Higuera, representada por su Alcalde **D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDON**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 8440, de fecha 06 de diciembre de 2012, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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 artículo 6° del Decreto Supremo N° 94 del 2013, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".



SEGUNDA: 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, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Mejoría de la Equidad en Salud rural.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 10 de 04 de Enero de 2013, del Ministerio de Salud, y que se entiende forma parte integrante de este Convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural":

- 1)- Continuidad de atención en población rural
 - Segundos técnicos paramédicos en postas rurales.
- 3)- Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales.
 - Proyectos de trabajo comunitario

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$11.542.463 (once millones quinientos cuarenta y dos mil ciento cuatrocientos sesenta y tres pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. El monto se distribuye según la siguiente tabla:

Nº cargos TENS 2014	Monto asignado por TENS	Proyecto de Trabajo Comunitario	(\$) Monto total a entregar subt. 24
2	5.525.018	492.427	11.542.463

El Municipio se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las estrategias señaladas en la cláusula tercera.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y por el Servicio.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación,** se efectuara con corte al 31 de Agosto 2014. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, en caso de tener un cumplimiento inferior al 40%, además de no existir transferencia de la 2ª cuota, se deberán devolver los fondos enviados en la 1ª cuota proporcionales al cumplimiento alcanzado, en caso no registrar actividades se deberá rescindir el convenio, haciendo exigible la devolución del total de los recursos enviados. Dichas situaciones indicadas anteriormente, se resumen en el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2014, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará mediante:

- A) Indicadores de gestión del Programa
- B) Indicadores de reliquidación de recursos del Programa

Indicadores de gestión		
Nombre Indicador	Fórmula	Medio de verificación
Porcentaje de Actividades de Promoción y Prevención + Actividades en Domicilio + Atenciones de Urgencia realizadas por ambos TPM en determinado mes o periodo del año 2014 comparadas con las realizadas el mismo mes o periodo del año 2013.	$\frac{\text{Nº de Actividades realizadas en el mes o periodo por parte de los TPM 2014}}{\text{Nº de Actividades realizadas por TPM en el mismo mes o periodo del año 2013}} * 100$	REM Serie A-19a, sección A.1 , REM Serie A-26, secciones A, B y C, REM Serie A-08, sección F (Solo TPM)
Porcentaje de cargos Técnicos paramédicos entregados contratados y en funciones al 31 de marzo, 31 de Agosto y al 31 de Diciembre	$\frac{\text{Nº de cargos TPM contratados/ Nº de cargos TPM entregados}}{\text{Nº de cargos TPM contratados/ Nº de cargos TPM entregados}}$	Resolución de contrato/Convenio
Porcentaje de ejecución de Proyecto de desarrollo comunitario según cronograma del mismo (anexo 1)	$\frac{\text{Monto ejecutado y rendido sin observaciones/Monto programado a la fecha de corte}}{\text{Monto ejecutado y rendido sin observaciones/Monto programado a la fecha de corte}}$	Informe de ejecución del Proyecto parcial y final ajustado a las fechas de corte

Indicador de reliquidación		
Nombre Indicador	Fórmula	Medio de verificación
Cobertura de familias bajo control de Salud familiar	$\frac{\text{Nº de Encuestas Familiares vigentes}}{\text{Nº de familias en el sector rural}} * 100$	REM Serie P, sección 7 C

SÉPTIMA Los recursos serán transferidos al Municipio en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento especificado en la cláusula anterior.

OCTAVA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, **mensualmente**, a partir de la fecha de aprobación del convenio, un informe completo del estado de avance de las etapas de ejecución del presente Programa. Este informe deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; un informe de gastos de los fondos traspasados que señale los medios verificados utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMA: Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos. Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo, mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes, utilizar estos saldos para dar continuidad durante la anualidad siguiente a este programa de salud. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se realizará a más tardar el 15 de noviembre del año respectivo.

DECIMA PRIMERA: El Servicio 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a ser otorgadas el 1º de enero de 2014, por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N° N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, toda vez que las actividades pactadas que se han realizado desde el 1º de enero 2014, han producido y producen consecuencias favorables para las personas y no lesionan derechos de terceros, ya que se trata de un Programa de Salud de Continuidad cuya suspensión, hubiese traído aparejada graves perjuicios para la salud de los pacientes beneficiarios legales.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud División de Integración de Redes y Departamento de APS y Redes Ambulatorias.

Firma ilegible

D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDON
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LA HIGUERA

D. LIA VILLARROEL SALINAS
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



LIA VILLARROEL SALINAS
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Municipalidad de LA HIGUERA
- División de Integración de Redes MINSAL.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias MINSAL
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Subdepto. APS. DSSC.
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Archivo

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA
sergio.ansieta@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- www.sscocoquimbo.cl
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile





SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

CONVENIO
PROGRAMA DE MEJORA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL

En La Serena a.....~~2 FEB~~..2014 entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Directora (S) D. **LIA VILLARROEL SALINAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", Indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD LA HIGUERA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Pedro Pablo Muñoz N° 15, La Higuera, representada por su Alcalde **D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDON**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 8440, de fecha 06 de diciembre de 2012, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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 artículo 6° del Decreto Supremo N° 94 del 2013, 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 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, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Mejoría de la Equidad en Salud rural.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 10 de 04 de Enero de 2013, del Ministerio de Salud, y que se entiende forma parte integrante de este Convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural":

- 1)- Continuidad de atención en población rural
 - Segundos técnicos paramédicos en postas rurales.

- 3)- Innovaciones en el modelo Integral de atención de las poblaciones rurales.
 - **Proyectos de trabajo comunitario**

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$11.542.463 (once millones quinientos cuarenta y dos mil ciento cuatrocientos sesenta y tres pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. El monto se distribuye según la siguiente tabla:

Nº cargos TENS 2014	Monto asignado por TENS	Proyecto de Trabajo Comunitario	(\$) Monto total a entregar subt. 24
2	5.525.018	492.427	11.542.463

El Municipio se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las estrategias señaladas en la cláusula tercera.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y por el Servicio.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación,** se efectuara con corte al 31 de Agosto 2014. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, en caso de tener un cumplimiento inferior al 40%, además de no existir transferencia de la 2º cuota, se deberán devolver los fondos enviados en la 1º cuota proporcionales al cumplimiento alcanzado, en caso no registrar actividades se deberá rescindir el convenio, haciendo exigible la devolución del total de los recursos enviados. Dichas situaciones indicadas anteriormente, se resumen en el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2014, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará mediante:

- A) Indicadores de gestión del Programa
- B) Indicadores de reliquidación de recursos del Programa

Indicadores de gestión		
Nombre Indicador	Fórmula	Medio de verificación
Porcentaje de Actividades de Promoción y Prevención + Actividades en Domicilio + Atenciones de Urgencia realizadas por ambos TPM en determinado mes o periodo del año 2014 comparadas con las realizadas el mismo mes o periodo del año 2013.	$\frac{\text{Nº de Actividades realizadas en el mes o periodo por parte de los TPM 2014}}{\text{Nº de Actividades realizadas por TPM en el mismo mes o periodo del año 2013}} * 100$	REM Serie A-19a, sección A.1, REM Serie A-26, secciones A, B y C, REM Serie A-08, sección F (Solo TPM)
Porcentaje de cargos Técnicos paramédicos entregados contratados y en funciones al 31 de marzo, 31 de Agosto y al 31 de Diciembre	$\frac{\text{Nº de cargos TPM contratados}}{\text{Nº de cargos TPM entregados}}$	Resolución de contrato/Convenio
Porcentaje de ejecución de Proyecto de desarrollo comunitario según cronograma del mismo (anexo 1)	Monto ejecutado y rendido sin observaciones/Monto programado a la fecha de corte	Informe de ejecución del Proyecto parcial y final ajustado a las fechas de corte

Indicador de reliquidación		
Nombre Indicador	Fórmula	Medio de verificación
Cobertura de familias bajo control de Salud familiar	$\frac{\text{Nº de Encuestas Familiares vigentes}}{\text{Nº de familias en el sector rural}} * 100$	REM Serie P, sección 7 C

SÉPTIMA Los recursos serán transferidos al Municipio en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento especificado en la cláusula anterior.

OCTAVA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, **mensualmente**, a partir de la fecha de aprobación del convenio, un informe completo del estado de avance de las etapas de ejecución del presente Programa. Este informe deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; un informe de gastos de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMA: Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos. Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo, mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes, utilizar estos saldos para dar continuidad durante la anualidad siguiente a este programa de salud. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se realizará a más tardar el 15 de noviembre del año respectivo.

DECIMA PRIMERA: El Servicio 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a ser otorgadas el 1º de enero de 2014, por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N° N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, toda vez que las actividades pactadas que se han realizado desde el 1º de enero 2014, han producido y producen consecuencias favorables para las personas y no lesionan derechos de terceros, ya que se trata de un Programa de Salud de Continuidad cuya suspensión, hubiese traído aparejada graves perjuicios para la salud de los pacientes beneficiarios legales.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud División de Integración de Redes y Departamento de APS y Redes Ambulatorias.



D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDON
ALCALDE
MUNICIPALIDAD LA HIGUERA

D. LIA VILLARROEL SALINAS
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

SAC/DBP/CAIT/BNM

ANEXO 1

**FICHA DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS
PROGRAMA DE EQUIDAD RURAL**

COMUNA:
ESTABLECIMIENTO:
RESPONSABLE SECTOR SALUD:
RESPONSABLE COMUNIDAD;

Nombre del Proyecto o Idea	
Objetivo, Meta o Finalidad	Eje o Principios Orientadores
	Prevención y promoción en salud
	Participación Social
	Satisfacción Usuaría
Breve descripción del Proyecto (fundamentación, problema que espera abordar)	
Productos esperados	

Actividades con cronograma

Cronograma de Actividades Primarias

Ejercicio	Fecha Inicio	Fecha Término

Monto total \$
Monto solicitado \$
Monte aporte local \$

Desglose presupuesto según ítem de gasto (materiales e insumos, transporte, compra de servicios, arriendo, etc.)

Indicadores1.-