



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
 SUBDIRECCION DE GESTIÓN ASISTENCIAL
 DEPTO. DE FINANZAS SSI
 DEPTO. ASesoría JURIDICA
 DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES
 MVZ/JCT/JAC/LMB/NBR/nra

[Handwritten signature]

0513

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0513 /
 IQUIQUE, **03 MAR. 2017**

VISTOS,

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del año 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, publicado en el Diario Oficial del 17/11/2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; D.F.L. N° 01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes Nos. 18.933 y 18.469; Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria; Artículo 8, Decreto N° 140/04, del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; lo dispuesto en el artículo 55 bis, 56 y 57 inciso segundo de la Ley N° 19.378; artículo 6 del Decreto Supremo N°118 del 2007, del Ministerio de Salud; Decreto N° 22, de 2016, del Ministerio de Salud; Resolución Exenta N° 1415 y N°1412 de 2016, del Ministerio de Salud; Resolución Exenta N° 43 y N°96 de 2017, del Ministerio de Salud; Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República;

CONSIDERANDO:

- 1.-Que, por resolución Exenta N°1415 y 1412, ambas del 20 de diciembre de 2016, del Ministerio de Salud se aprobó el Programa de Infecciones Respiratorias del Niño (IRA) y el Programa de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA) 2017.
- 2.- Que, por resolución Exenta N°96, del 23 de enero de 2017 y resolución Exenta N° 43, del 09 de enero de 2017 ambas del Ministerio de Salud se aprobaron los recursos que financian el **PROGRAMA**.
- 3.- Que, mediante convenio de fecha 16/01/2017 suscrito entre el Servicio de Salud de Iquique y la Ilustre Municipalidad de Pica, el Servicio le asignó a la Entidad Edilicia la suma de \$13.006.873 (Trece millones seis mil ochocientos setenta y tres pesos), para realizar las acciones de apoyo relativas al Programa de Infecciones Respiratorias del Niño (IRA) y el Programa de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA), Comuna de Pica.

RESUELVO:

- 1.-APRUÉBASE el convenio de ejecución del "Programa de Infecciones Respiratorias del Niño (IRA) y el Programa de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA), Comuna de Pica, 2017, de fecha 16/01/2017, suscrito entre el Servicio de Salud de Iquique, y la Ilustre Municipalidad de Pica.
- 2.-El convenio que se aprueba en virtud de este acto administrativo, se expresa en un documento de siete páginas, cuyos ejemplares suscritos por la Directora del Servicio de Salud Iquique, **Dra. María Vera Zamora** y el Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Pica **D. Iván Infante Chacón**, se distribuirán de conformidad a lo establecido en el referido convenio, una copia que, se mantendrá en Oficina de Partes del Servicio.
- Todas las ejemplares del presente convenio deberán guardar estricta concordancia y ser consignados en los mismos términos.
- 3.-IMPÚTESE el ~~gasto~~ que irrogue el presente Convenio al ítem 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud" del presupuesto del Servicio de Salud de Iquique".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE.

[Handwritten signature]
 DR^{CS}. MARÍA VERA ZAMORA
 DIRECTORA (TYP)
 SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE

MINISTERIO DE SALUD
 DE FE
 SERVICIO SALUD IQUIQUE
 que transcribo a Ud. para
 conocimiento y fines pertinentes
[Handwritten signature]
 JIMENA JIMENEZ JIMENEZ
 MINISTRO DE FE (s)

- Distribución:**
- Municipalidad de Pica ✓
 - División de Atención Primaria MINSAL
 - Subdirección Gestión Asistencial SSI (D)
 - Asesoría Jurídica SSI (D)
 - cesar.cayo@redsalud.gov.cl
 - Jaime.abarzua@redsalud.gov.cl
 - Dirección SSI (D)
 - natalia.rivera.a@redsalud.gov.cl
 - ana.mujica@redsalud.gov.cl
 - Oficina de Partes SSI



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCION DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. DE FINANZAS SSI
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES
MVZ/FPM/CCA/CHO/JCT/AML

CONVENIO DE EJECUCIÓN
“PROGRAMA INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO (ERA) 2017”
ENTRE SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA MUNICIPALIDAD DE PICA.

En Iquique a 16 de enero de 2017, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-3 con domicilio en calle Aníbal Pinto N° 815 de Iquique, representado por su **Directora (TyP) Dra. María Paula Vera Zamora** chilena, Cédula Nacional de Identidad N° 10.696.299-5, del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el **“SERVICIO”**, por una parte, y por la otra, la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PICA** persona jurídica de derecho público, RUT 69.010.400-8, representada por su Alcalde **Don Iván Manuel Infante Chacón**, chileno, Cédula Nacional de Identidad N° 08.597.481-5 ambos domiciliados en Calle Plaza de Armas # 20 de la ciudad y de la comuna de Pica, en adelante la **“MUNICIPALIDAD”**, 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° 118 del 2007, 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: El presente convenio se suscribe conforme a lo establecido en el decreto con fuerza ley N° 1-3063, de 1980, del Ministerio de Interior y sus normas complementarias; a lo acordado en los convenios celebrados en virtud de dichas normas entre el **“SERVICIO”** y la **“MUNICIPALIDAD”**, especialmente el denominado convenio per cápita, aprobado por los correspondientes decretos supremos del Ministerio de Salud; y a lo dispuesto en la ley N° 19.378, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

TERCERA: 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, incorporándola 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 Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) Enfermedades Respiratorias Del Adulto (ERA)”**, en adelante el **“PROGRAMA”**, a fin de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria legal del Sector Público de Salud, aumentando la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria, a los problemas de salud por los cuales consultan las personas, para lograr una red de atención primaria más eficaz y cercana a éstas, contribuyendo de tal forma a mejorar los problemas de acceso y resolutivez de la atención de salud a la comunidad en el que participarán las partes, en conformidad a lo establecido en el presente convenio.

El referido **“PROGRAMA”** ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1415 del 20 de diciembre de 2016 y Resolución Exenta N° 1412 del 20 de diciembre de 2016, del Ministerio de Salud, anexo 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.

Se deja establecido que, para los fines del presente convenio, la **“MUNICIPALIDAD”** administra entre otros establecimientos asistenciales de atención primaria, los siguientes dispositivos de salud: **CESFAM. Pica**.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del **“SERVICIO”**, conviene en asignar a la **“MUNICIPALIDAD”** recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del **“PROGRAMA”**: **“Programa Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) Enfermedades Respiratorias Del Adulto (ERA)”**

1. **Componente 1 IRA: Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.**

Estrategias:

- a) Entregar atención de salud a población infanto juvenil con infecciones respiratorias agudas y exacerbaciones de enfermedades respiratorias crónicas, priorizando los menores de 5 años en las salas IRA de los establecimientos de salud.
- b) Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica.

5



- b) Mantener trabajo coordinado con programas instalados en el establecimiento de atención primaria con el fin de acciones de incentivo de la población objetivo de vacunación a ser susceptibles de vacunación antiinfluenza y neumocócica.
- c) Clarificar el diagnóstico, severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular a terapia definida según norma vigente.
- d) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.
- f) Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad.

2. Componente 2 IRA: Desarrollar estrategias educativas y/o grupales para la promoción y prevención en salud, junto con el automanejo de los pacientes crónicos respiratorios.

Estrategias:

- a) realizar sesiones educativas programadas y agendadas, dirigidas hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- b) Realizar educación integral al ingreso y en los controles de crónico, enfocada en el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.
- c) Realizar sesiones educativas a equipo de salud en relación a pesquisa y manejo de patologías respiratorias.

3. Componente 3 ERA: Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.

Estrategias:

- a) Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica.
- b) Coordinar con programas instalados en el establecimiento de atención primaria acciones de incentivo de la población objetivo de vacunación Antiinfluenza y neumocócica.
- c) Entregar atención a personas mayores de 65 años que cursen con NAC derivados a las salas ERA de los establecimientos de salud.
- d) Realizar espirometrías para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control del Programa.
- e) Calificar el diagnóstico, severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, garantizando el acceso regular de la terapia definida según norma.
- f) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con evaluación de la calidad de vida en los pacientes bajo control.
- g) Desarrollar un programa de Rehabilitación pulmonar en personas con EPOC sintomáticos con limitaciones de las actividades de la vida diaria.
- h) Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad según normativa Minsal vigente.

4. Componente 4 ERA: Desarrollar estrategias educativas y/o grupales para la promoción y prevención en salud, junto con el automanejo de los pacientes crónicos respiratorios.

Estrategias:

- a) Realizar sesiones educativas individuales y/o grupales dirigidas hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- b) Realizar sesiones educativas individuales y/o grupales para el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.
- c) realizar sesiones educativas a equipo de salud en relación a pesquisa y manejo de patologías respiratorias.

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD", desde la fecha de total tramitación de la resolución exenta que apruebe el presente instrumento y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma anual y única de **\$13.006.873 (Trece millones seis mil ochocientos setenta y tres pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.





SEXTA: La "MUNICIPALIDAD" está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se compromete a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas.

Asimismo, está obligado a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "PROGRAMA".

La "MUNICIPALIDAD" está obligada a utilizar los recursos obtenidos según el siguiente detalle de objetivos y productos específicos de cada componente, en cada uno de los establecimientos señalados en la cláusula tercera.

NOMBRE COMPONENTE	OBJETIVO	PRODUCTOS	MONTO (\$)
Componente Nº 1 IRA	Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.	Aumentar en 5% la población bajo control del total de la población menor de 20 años inscrita en el establecimiento respecto del año anterior.	\$13.006.873
		Contar con el 90% de la población asmática con evaluación del nivel de control "Controlado"	
Componente Nº 2 IRA	Desarrollar estrategias educativas y/o grupales para la promoción y prevención en salud, junto con el automanejo de los pacientes crónicos respiratorios.	Realizar educación integral al 100% de los ingresos y controles de crónico en la Sala IRA. (pacientes, padres y/o cuidadores)	
		Aumentar en 20% la consejería breve antitabaco a todos los pacientes, padres y/o tutores en ingresos y consultas agudas.	
Componente Nº 3 ERA	Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.	Aumentar en 10% la población bajo control por enfermedad respiratoria crónica del total de la población de 20 años y más inscrita en el establecimiento, respecto del año anterior.	
		Que al menos el 40% de los pacientes EPOC etapa A sintomáticos hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar.	
Componente Nº 4 ERA	Desarrollar estrategias educativas y/o grupales para la promoción y prevención en salud, junto con el automanejo de los pacientes crónicos respiratorios	Contar con el 90% de los pacientes con Asma y EPOC con evaluación del nivel de control.	
Total Programa (\$)			\$13.006.873

SEPTIMA: El proceso de monitoreo y evaluación del cumplimiento del presente convenio por parte del "SERVICIO", se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del "PROGRAMA", con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del "PROGRAMA," en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- La primera evaluación se efectuará el décimo quinto día hábil del mes de julio 2017, siendo el corte al 30 de junio del mismo año: consistirá en el envío de un informe con el resultado de la aplicación del Instrumento de Evaluación y Certificación y el avance en el cumplimiento de las actividades del Plan de Mejoras del establecimiento.
- La segunda evaluación y final se efectuará al décimo quinto día hábil del mes de enero de 2018, siendo el corte al 31 de diciembre de 2017: comprenderá la entrega del informe final, en que el "PROGRAMA" deberá tener ejecutado el 100 % de las acciones comprometidas.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el "PROGRAMA", por tanto, según el siguiente detalle:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

NOMBRE DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO	PESO RELATIVO DEL PROGRAMA
Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años	REM	60%	50%
Porcentaje de la población asmática que se encuentra con evaluación del nivel de control		40%	

NOMBRE DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO	PESO RELATIVO DEL PROGRAMA
Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control mayores de 20 años	REM	50%	50%
Porcentaje de pacientes EPOC A bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar.		20%	
Porcentaje de pacientes Asma y EPOC en control con evaluación de nivel de control.		30%	

Los datos considerados en ambas evaluaciones del "PROGRAMA" serán recopilados por el Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Iquique, mediante solicitud de informes y visitas inspectivas por parte de referentes técnicos



Cuando el organismo receptor, esto es, la **MUNICIPALIDAD** tenga la calidad de ejecutor, deberá proporcionar información sobre el avance de las actividades realizadas.

Asimismo, la **MUNICIPALIDAD**, deberá remitir en un periodo máximo de 15 días hábiles, al **"SERVICIO"**, copia del comprobante de ingreso municipal mediante el cual la **"MUNICIPALIDAD"**, recibió la transferencia de fondos, materia de este convenio.

Además, deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud.

El Departamento de Auditoría del **"SERVICIO"**, validará en terreno las rendiciones financieras para lo cual, la **"MUNICIPALIDAD"** se compromete a tener documentación original que respalde su gasto en función del **"PROGRAMA"**.

DÉCIMO SEGUNDA: Será responsabilidad de la **"MUNICIPALIDAD"**, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al **"SERVICIO"**, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del **"SERVICIO"**.

Por su parte, la **"MUNICIPALIDAD"** se compromete a proporcionar al **"SERVICIO"** todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos en su formato original. El incumplimiento de la entrega de cualquier documento a que se refiere esta cláusula, requerido por el **"SERVICIO"**, se pondrá en conocimiento de las autoridades de control, tanto interno como externo de la Administración del Estado, para que adopten las medidas consignadas en la normativa vigente.

DÉCIMO TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el 31 de diciembre de 2017 para la ejecución de las actividades comprendidas en este convenio, siendo el 30 de enero del 2018 la fecha límite para envío del informe final por parte de la **"MUNICIPALIDAD."**

Sin perjuicio de lo anterior y considerando la necesidad de asegurar de la continuidad de la atención y prestaciones de salud, las partes dejan constancia que por tratarse de un **"PROGRAMA"** ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2017, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior según se establece en la Ley de Bases N°19.880 artículo 52.

Mediante convenios complementarios, podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la **"MUNICIPALIDAD"**, en conformidad con el mismo, respecto de las prestaciones que éste incluye y otros ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMO CUARTA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada, observada, no rendida o con incumplimiento de metas incluidas en el **PROGRAMA**, objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la **"MUNICIPALIDAD"** al **"SERVICIO"** dentro del mes de febrero de 2018.

Los fondos transferidos a la **MUNICIPALIDAD**, solo podrán ser destinados a los objetivos y actividades que determine el programa en las cláusulas sexta y séptima del presente convenio.

DÉCIMO QUINTA: Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

DÉCIMO SEXTA: El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al ítem N° 24-03 298-002 **"Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique"**.

DÉCIMO SÉPTIMA: La personería de la doctora María Vera Zamora, para representar el Servicio de Salud de Iquique, consta en el decreto N°22 de 5 de septiembre del 2016 del Ministerio de Salud. La representación de don Iván Manuel Infante Chacón para actuar en nombre de la Ilustre Municipalidad de Pica, emana del Decreto Alcaldicio N° 467/2016 de la Municipalidad de Pica.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DÉCIMO OCTAVA: El presente Convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en el poder del **"SERVICIO"**, uno en poder de la **"MUNICIPALIDAD"** y otro en la División de Atención Primaria del MINSAL.


IVAN MANUEL INFANTE CHACÓN
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE PICA


DRA. MARÍA VERA ZAMORA
DIRECTORA(TyP)
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE



Anexo 1: TÍTULO III Rendición de Fondos Entregados a Terceros Públicos

I.- IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO O ENTIDAD QUE TRANSFIRIÓ LOS RECURSOS

DIA	/	MES	/	AÑO
XX	/	XX	/	20XX

a) Nombre del servicio o entidad otorgante: _____

II.- IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO O ENTIDAD QUE RECIBIÓ Y EJECUTÓ LOS RECURSOS

b) Nombre del servicio o entidad receptora: _____ RUT: _____

Monto en \$ o US\$*

Monto total transferido moneda nacional (o extranjera) a la fecha
 Banco o Institución Financiera donde se depositaron los recursos
 N° Cuenta Bancaria
 Comprobante de Ingreso

Fecha _____ N° comprobante _____

Objetivo de la Transferencia _____

N° de Identificación del proyecto o Programa _____

Antecedentes del acto administrativo que lo aprueba: N° _____ Fecha _____ Servicio _____
 Modificaciones N° _____ Fecha _____ Servicio _____

	Subtitulo	Item	Asignación
Item Presupuestario			
O Cuenta contable			

Fecha de Inicio del Programa o proyecto	XX	XX	20XX
Fecha de término	XX	XX	20XX
Período de rendición		XX	20XX

III.- DETALLE DE TRANSFERENCIAS RECIBIDAS Y GASTOS RENDIDOS DEL PERÍODO

MONTO EN \$

a) Saldo pendiente por rendir del período anterior	0
b) Transferencias recibidas en el período de la rendición	0
c) Total Transferencias a rendir	0 (a + b) = c
2. RENDICIÓN DE CUENTA DEL PERÍODO	
d) Gastos de Operación	0
e) Gastos de Personal	0
f) Gastos de Inversión	0
g) Total recursos rendidos	0 (d + e + f) = g
h) SALDO PENDIENTE POR RENDIR PARA EL PERÍODO SIGUIENTE	0 (c - g)

IV.- DATOS DE LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES Y QUE PARTICIPARON EN EL PROCESO

Nombre del Funcionario _____	Nombre del Funcionario _____
RUT _____	RUT _____
Cargo _____	Cargo _____
Dependencia _____	Dependencia _____

Firma y nombre del responsable de la Rendición

* Cuando corresponda determinar el valor del tipo de cambio, se estará a aquel vigente al momento de realizarse la respectiva operación.
 **** Anexo a este formato de rendición de cuentas se deberá acompañar en el mismo orden los antecedentes que respaldan las operaciones de la presente rendición de cuentas.



