SALUD
PUERTO VARAS

Puerto Varas
CAPITAL TURISTICA DEL SUR DE CHILE

PUERTO VARAS, 27 ABR. 2017

N° 1996 **/** **VISTOS:**

a) La Resolución Nº 4401 del 20 de Diciembre del año 2016, del Servicio de Salud del Reloncaví.
a) La Resolución Nº 1781 del 09 de Mayo del año 2016, del Servicio de Salud del Reloncaví.
b) Lo dispuesto en el Decreto Exento Nº 5834 del 12 de Diciembre de 2016, sobre delegación de firmas del Director del Departamento de Salud Municipal o quien lo subrogue legalmente de documentación alcaldicia bajo fórmula "Por Orden del Sr. Alcalde".
c) Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, cuyo texto refundido fue fijado por el DFL – 1 del 09.05.2006 publicado en el Diario Oficial del 26.07.2006, Ley Nº 19.378, "Estatuto de Salud Primaria Municipal".
d) Resolución 1600/2008 de Controlaría General de la República, que fija normas acerca de la exención del trámite de toma de razón.

D E C R E T O :

1º MODIFICASE Y APRUEBASE, la Resolución Exenta Nº 1781 de fecha 09 de Mayo de 2016 que aprueba el convenio **"APOYO DIAGNOSTICO RADIOLOGICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCION PARA LA RESOLUCION EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC)",** suscrito con fecha 25 de Abril de 2016, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS**, en el sentido de descontar el 100% de la segunda cuota del monto del convenio, correspondiente a $900.000.- (Novecientos mil pesos), quedando un valor total de $2.100.000.- (Dos millones cien mil pesos), para la ejecución del Programa, de acuerdo a evaluación realizada al mes de Agosto de 2016 por el Minsal.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE EN EL PORTAL DE TRANSPARENCIA y una vez hecho, ARCHÍVESE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD ALCALDIA PUERTO VARAS

MARIA VICTORIA CARRASCO MIRANDA
DIRECTORA DEPTO. SALUD
Por Orden del Alcalde

ADRIANA SOTO NIETO
SECRETARIA MUNICIPAL

MCM/ASN/VAH/vah

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DIRECCIÓN CONTROL INTERNO PUERTO VARAS

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS
Departamento de Salud Municipal
Del Salvador 320 4to. Piso
Fonos: (65) 2361222 – Fax (65) 2361337
jecliseth.miranda@ptovaras.cl