**ADDENDUM DE CONVENIO**

**“PROGRAMA ${programaTitulo} AÑO ${periodoConvenio}”**

**ENTRE EL SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA** **${ilustreTitulo} ${municipalidad}.**

### En Iquique a ${fechaAddendum}, entre el SERVICIO DE SALUD IQUIQUE, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-3, con domicilio en calle Aníbal Pinto Nº 815 de la ciudad de Iquique, representado por su ${directorApelativo} ${director}, ${directorNationality}, Cédula Nacional de Identidad N° ${directorRut}, del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el “SERVICIO”, por una parte; y por la otra, la ${ilustreTitulo} ${municipalidad}, persona jurídica de derecho público, RUT ${comunaRut}, representada por su ${alcaldeApelativo} ${alcalde}, chileno, Cédula Nacional de Identidad N°${alcaldeRut} ambos domiciliados en ${municipalidadDirec} de la comuna de ${comuna}, en adelante la “MUNICIPALIDAD”, se ha acordado celebrar un addendum de convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

### PRIMERA: Con fecha ${fechaConvenio}, las partes comparecientes firmaron el “CONVENIO DEL PROGRAMA ${programaTitulo} AÑO ${periodoConvenio}” entre el SERVICIO DE SALUD IQUIQUE y la ${ilustreTitulo} ${municipalidad} aprobado por Resolución Exenta N° ${numResolucionConvenio} del ${fechaResolucionConvenio} del Servicio de Salud de Iquique.

**SEGUNDA:** Por este acto e instrumento las partes comparecientes, de común acuerdo, vienen en modificar las siguientes cláusulas del convenio ya individualizado quedando del siguiente tenor:

1. **DONDE DICE:**

**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 **$XXXXXXXXXXXX (PESOS)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

1. **DEBE DECIR:**

**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 **$XXXXXXXXX (PESOS)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

1. **DONDE DICE:**

**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 obligada 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, especificados en la cláusula cuarta.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Componente | Objetivo | Estrategia | Monto |
| Componente 1 | XXX |  | $XXXXXXXXX |
|  | XXXXX | XXXXX |
|  | XXXXXX | XXXXXXX | $XXXXXXXXXXX |
| Total | | | $XXXXXXX |

\*toda contratación o asignación de estrategia deberá tener el Visto Bueno del Servicio de Salud, a través de su referente, vía correo electrónico al REFERENTE.

“El **“SERVICIO**” determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes por parte de la **“MUNICIPALIDAD”**, asegurando que sean acordes a las necesidades del **“PROGRAMA**” y de acuerdo a la normativa vigente, para estos efectos deberá enviar vía correo electrónico a la referente del programa la propuesta de compras, que deberá ser aprobada por el **“SERVICIO”**, previo a su adquisición. El “**SERVICIO**”, podrá determinar otros criterios de distribución de los recursos destinados, atendiendo a criterios de equidad y acortamiento de brechas en el otorgamiento de las prestaciones.

**B) DEBE DECIR:**

**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 obligada 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, especificados en la cláusula cuarta.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Componente | Objetivo | Estrategia | Monto |
| Componente 1 | XXXXXXXXXXX | XXXXXXXXXXXXXXXXXXX | $XXXXXXXXXXXXXXXXXX |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | |  |

\*toda contratación o asignación de estrategia deberá tener el Visto Bueno del Servicio de Salud, a través de su referente, vía correo electrónico al, correo referente

“El **“SERVICIO**” determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes por parte de la **“MUNICIPALIDAD”**, asegurando que sean acordes a las necesidades del **“PROGRAMA**” y de acuerdo a la normativa vigente, para estos efectos deberá enviar vía correo electrónico a la referente del programa la propuesta de compras, que deberá ser aprobada por el **“SERVICIO”**, previo a su adquisición. El “**SERVICIO**”, podrá determinar otros criterios de distribución de los recursos destinados, atendiendo a criterios de equidad y acortamiento de brechas en el otorgamiento de las prestaciones.

**TERCERA:** La personería de D. **${director}**, para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el ${directorDecreto}. La representación de D. **${alcalde}** para actuar en nombre de la ${ilustre} Municipalidad de ${comuna}, emana del ${alcaldeDecreto} de la ${ilustre} Municipalidad de ${comuna}.

**CUARTA:** El presente addendum se firma digitalmente en un ejemplar, quedando este en poder del **“SERVICIO”.** Por su parte,la **“MUNICIPALIDAD”** contraparte de este convenio y la **División de Atención Primaria de Ministerio de Salud** e involucrados, recibirán el documento original digitalizado.

**QUINTA:** El convenio individualizado en la cláusula primera de este instrumento se mantendrá plenamente vigente, subsistiendo todas sus cláusulas, salvo en lo modificado por el presente addendum.

|  |
| --- |
| **${alcalde}**  **${alcaldeApelativoFirma}**  **${ilustreTitulo} ${municipalidad}** |