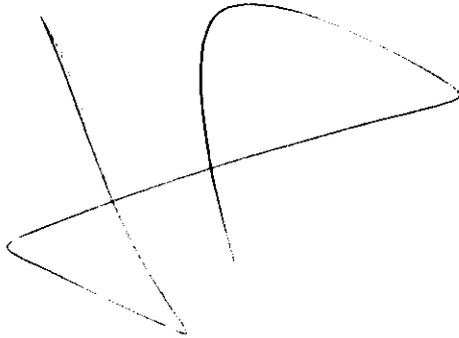


**MAT.: APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA  
Nº 1690 DE FECHA 10 DE JUNIO DE 2014.**

**MONTE PATRIA, 11 de Julio de 2014.-**

**VISTOS:**



- Constitución Política de la República de Chile;
- La Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- Decreto Alcaldicio Nº 12.120 del 06 de Diciembre del 2012, Acta de Instalación del Concejo Municipal y Asunción Alcalde para el periodo 2012-2016;
- El Decreto Alcaldicio Nº 11.659, de fecha 28.11.2013, que aprueba el Presupuesto Municipal Vigente;
- Decreto Alcaldicio Nº 12.480 de fecha 16 de Diciembre 2013 que aprueba Presupuesto Salud para el año 2014.-
- El D.F.L. Nº 1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2763 de 1979, D.S. Nº 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
- La Resolución Nº 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República.
- Decreto S. Nº 58/2014 del Ministerio de Salud.
- Las atribuciones inherentes a mi cargo, establecidas en el Artículo 56º de la Ley 18.695.

**DECRETO ALCALDICIO Nº 7.487**

**1.- MODÍFIQUESE, EL Nº 1 de la Resolución Nº 1534/2014 del Servicio de Salud Coquimbo, en el sentido de reemplazar la Tabla Nº 6 de la Cláusula Segunda del addendum, suscrito con fecha 20 de Mayo de 2014, por la siguiente:**

COMPONENTE	ACTIVIDAD	MTA Nº 8	MONTO (\$)
<b>COMPONENTE Nº 1 EXAMENES DE LABORATORIO</b>			
HIPOTIROIDISMO EN MAYORES DE 15 AÑOS	HORMONA TIRIESTIMULANTE (TSH) TIROXINA LIBRE (T4L) TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	1.168 EXÁMENES 584 EXÁMENES 581 EXÁMENES	\$ 8.170.245.-
		<b>TOTAL COMPONENTE 1; RECURSOS DE EXPANSIÓN</b>	\$ 8.170.245.-

<b>COMPONENTE N° 3: MEDICAMENTOS E INSUMOS</b>			
PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR. DIABETES MELLITUS II	CINTAS REACTIVAS PARA HEMOGLUCOTEST PARA AUTOCONTROL  LANCETAS DESECHABLES PARA HEMOGLUCOTEST PARA AUTOCONTROL	100% PACIENTES USUARIOS DE HEMOGLUCOTEST	\$ 26.700.-
HIPOTIROIDISMO EN MAYORES DE 15 AÑOS	LEVOTIROXINA 100 mcg	100% DISPONIBILIDAD	\$ 165.200.-
ASMA EN MENORES DE 15 AÑOS	PREDNISONA JARABE 20 mg/5 ml	AL MENOS 1 ANUAL POR PACIENTE BAJO CONTROL SEGUN REM DICIEMBRE 2013	\$ 27.700.-
TRATAMIENTO ERRADICACIÓN DEL HELICOBACTER PYLORI	OMEPRAZOL 20 mg AMOXICINA 500 mg METRONIDAZOL 500 mg CLARITROMICINA 500 mg	100% DISPONIBILIDAD	\$ 26.154.-
CURACION AVANZADA DE HERIDAS D PIE EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO II	HIDROGEL GEL CARBOXIMETILCELULOSA CON PLATA EN LÁMINAS CARBON ACTIVADO CON PLATA EN LÁMINAS ESPUMA HIDROFILICA NO ADHESIVA HIDROGEL LAMINAS ALGINATO EN LAMINAS HIDROCOLOIDE EN LAMINAS APÓSITO TRADICIONAL EN LAMINAS VENDA GASA SEMIELASTICADA EN ROLLO	100% DISPONIBILIDAD PARA PACIENTES SEGÚN BAJO CONTROL REM DICIEMBRE 2013	\$ 318.624.-
		<b>TOTAL COMPONENTE 3, RECURSOS EXPANSIÓN</b>	<b>\$ 564.378.-</b>
		<b>TOTAL DISTRIBUCIÓN RECURSOS EXPANSIÓN</b>	<b>\$ 8.734.623.-</b>

**2. SE DEJA ESTABLECIDO QUE,** que en lo no modificado, se mantiene plenamente íntegro el addendum original.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE.**



**SECRETARIO MUNICIPAL**



**ALCALDE**

(S)

**JOC/CRA/car.**

**Distribución:**

- Secretaria Municipal
- Archivo Contabilidad y Finanzas
- Archivo Desam