

072

DECRETO N°

TEMUCO, 21 MAR 2022

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N°3485 del 16 de diciembre de 2021, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2022.
- 5.- El Decreto Alcaldicio N°43 de fecha 09-02-2022 que aprueba Res. Exta. N°18540 del 31-12-2021 que aprueba prórroga para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2022.
- 6.- Res. Exta. N°1519 del 11-02-2022 que aprueba modifica prórroga para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2022.
- 7.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, modifica prórroga de convenio para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- El presente Convenio (c.costos 32.13.02) no generará mayor gasto en su ejecución para el Municipio.
- 3.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

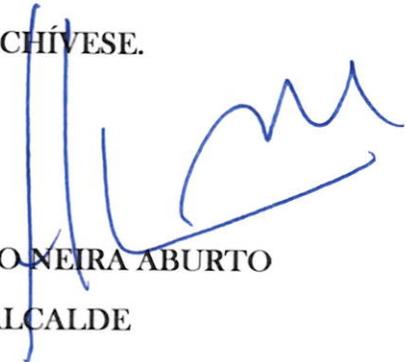


JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

JMh/CVF/MSR/RGC/NBP/yds.

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento

ROBERTO NEIRA ABURTO
ALCALDE





REF.: Modifica Prorroga Continuidad Convenio para la ejecución "**Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica**" suscrito con Municipalidad de **Temuco** para el año 2022.

RESOLUCION EXENTA N° 01519 /

TEMUCO, 11 FEB. 2022

MST/PUG/VMC/LEC/MFS/RCL/GMH

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto N° 21.395 que establece el presupuesto del sector público para el año 2022.
2. El Decreto Supremo N° 37 de fecha 23 de diciembre de 2021 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
3. Ord. N° 3878 de fecha 02 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, que informa la continuidad para el año 2022 de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria de Salud.
4. Resolución Exenta N° 102 de fecha 02 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud que aprueba Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica.
5. Resolución Exenta N° 25 de fecha 07 de enero de 2022 del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica para el presente año 2022.
6. Resolución Exenta N° 3977 de fecha 08 de abril de 2021, que aprueba convenio Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, con Municipalidad de Temuco y sus modificatorias.
7. Resol. Exenta. N° 18540 de fecha 31 de diciembre, que prorroga la continuidad para el año 2022 del Convenio para la ejecución del Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, suscrito con Municipalidad de Temuco.
8. Ordinario N° 105 de fecha 19 de enero de 2022 emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2021, en donde explicita un saldo disponible en este programa.

CONSIDERANDO:

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2022.
2. El Decreto Supremo N° 37 de fecha 23 de diciembre de 2021 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.

3. Que el Ministerio de Salud a través de Ord. individualizado en el visto N°3, ha informado la continuidad de los programas para el presente año.
4. Que, de acuerdo a lo informado desde el Nivel Central se mantendrá vigente el Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, individualizado en visto N° 4, en el cual se establecen las orientaciones técnico-sanitarias para el año 2022.
5. Que por resolución del visto N° 5 se distribuyen los recursos para el año 2022 del programa "Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica".
6. Que por resolución del visto N°6 anterior, se aprobó convenio suscrito con Municipalidad de Temuco para la ejecución del Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica durante el año 2021.
7. Que por resolución del visto N° 7 anterior, se prorroga la continuidad para el año 2022 del Convenio para la ejecución del Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, suscrito con Municipalidad de Temuco.
8. Que el resuelvo sexto de la resolución individualizada en el visto N° 7 anterior, señala **"DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que conforme resuelvo N° 1, el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificadorio que actualice las metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos"**.
9. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 105 de fecha 19 de enero de 2022 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado al 31 de diciembre de 2021 de acuerdo a lo dispuesto en Resolución Exenta N° 3977 de fecha 08 de abril de 2021, que aprueba continuidad para el año 2021, del convenio Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, suscrito con Municipalidad de Temuco.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

1. DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
4. Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria.
5. Decretos N° 66/2018 y N° 29/2021 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
6. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
7. Resol N°6, 7 y 16 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

R E S O L U C I O N

1. MODIFIQUESE, Resol. Exenta. N° 18540 de fecha 31 de diciembre, que prorroga la continuidad para el año 2022 del Convenio para la ejecución del Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, suscrito con Municipalidad de Temuco.

2. DEJASE ESTABLECIDO, que se han recepcionado desde el Nivel Central, el Programa Sanitario y la Resolución de Recursos, señalados en vistos N° 4 y N° 5 respectivamente.

3. ASIGNESE, al Municipio para el año 2022, la suma anual y única de **\$199.890.467** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias, señaladas en el Programa Sanitario, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria.

Se deja establecido que el monto señalado corresponde a la suma asignada mediante la Prórroga del convenio, aprobada por Resolución Exenta N°18540 de fecha 31 de diciembre y el incremento de ella establecida por la resolución de distribución de los recursos año 2022.

Propósito: El Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica tiene como propósito mejorar el acceso de beneficiarios FONASA y/o PRAIS que se atienden en APS a la atención de especialidades odontológicas; atención dental a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso; promoción y prevención de salud bucal en CECOSF y atención odontológica de morbilidad en adultos.

Objetivo general: Contribuir con el Plan de Salud Oral a través de estrategias que facilitan el acceso de los grupos más vulnerables a la atención odontológica en la Atención Primaria de Salud (APS).

Objetivos específicos:

- Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo endodóntico y otros.
- Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo protésico y otros.
- Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo periodontal y otros.
- Asegurar el acceso, oportunidad y calidad de la atención de morbilidad odontológica en clínicas dentales móviles en localidades de difícil acceso a través de clínicas dentales móviles.
- Mantener y reforzar las actividades de prevención y promoción de salud oral así como también estrategias priorizadas localmente en CECOSF
- Brindar el acceso y calidad de atención a la población adulta mayor de 20 años mediante consulta de morbilidad odontológica en extensiones horarias y horarios compatibles con el usuario en establecimientos de salud de atención primaria municipal y dependiente de los Servicios de Salud.

4. ESTABLÉZCASE, para el año 2022, la implementación de los siguientes **componentes** del programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica:

Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS.

- a. Estrategia: Endodoncias en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.
- b. Estrategia: Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.
- c. Estrategia: Tratamiento Periodontal en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.

Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso.

- a. Estrategia: Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso, mediante atención programada a través de mapa de ruta y en estrecha coordinación entre el Servicio de Salud y la comuna en convenio.

Componente 3: Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF

- a. Estrategia: Apoyo odontológico a CECOSF (con y sin sillón dental), con el fin de acercar la atención odontológica con énfasis en actividades de promoción y prevención sobre la población urbana que posee dificultades de acceso a la atención dental, así como también estrategias priorizadas a nivel local.

Componente 4: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.

- a. Estrategia: Actividades de morbilidad odontológica a población adulta de 20 años y más en horarios compatibles con el usuario en modalidad de extensión horaria, según programación.

PRODUCTOS ESPERADOS:

1. Endodoncias en piezas anteriores, premolares y/o molares.
2. Prótesis Removibles
3. Tratamientos periodontales
4. Actividades recuperativas realizadas en clínica móvil según programación
5. Ingreso y seguimiento a Programa CERO en población menor de 10 años
6. Actividades de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.

La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En el caso de existir recursos disponibles, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, a autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalan esta solicitud.

MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

En la siguiente tabla se definen las metas para cada componente:

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncia en APS.	(Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más / Nº total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	100%	40%	25%
	Prótesis en APS.	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	100%	40%	
	Periodoncia en APS	(Nº total de personas con tratamiento periodontal realizado en APS en población de 15 años o más / Nº total de personas con tratamiento periodontal comprometidas en APS) x 100	100%	20%	
Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación	(Nº total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	100%	100%	25%
Promoción y prevención odontológica en CECOSF	Apoyo odontológico CECOSF- con y sin sillón dental	(Nº total de aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO en niños y niñas menores de 10 años/ Población menor de 10 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	48%	100%	25%
Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	100%	100%	25%
TOTAL					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. Conforme a los resultados obtenidos, si el cumplimiento es inferior al 50%, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento global del programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
50% y más	0%
Entre 40 y 49,99%	25%
Entre 30 y 39,99%	50%
Entre 25 y 29,99%	75%
Menos de 25%	100%

Sólo excepcionalmente y siempre que existan motivos fundados, debidamente respaldados, la comuna podrá solicitar al Director del Servicio la no reliquidación, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud deberá analizar la pertinencia y los antecedentes de respaldo y de ser procedente remitirá los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá el requerimiento.

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

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, el Servicio de Salud deberá ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberán reponderar las que, si apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa mediante los siguientes indicadores y metas:

Objetivo Específico	Indicador	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación
Nº 1	Número de endodoncias realizadas en APS	$(\text{N}^\circ \text{ total de endodoncias en dientes anteriores premolares y/o molares realizados en APS en población de 15 años o más} / \text{N}^\circ \text{ total de endodoncias comprometidas en APS}) \times 100$	REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.
Nº 2	Número de prótesis removibles realizadas en APS	$(\text{N}^\circ \text{ total de prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más} / \text{N}^\circ \text{ total de prótesis removibles comprometidas en APS}) \times 100$	REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.
Nº 3	Número de personas con tratamiento	$(\text{N}^\circ \text{ total de personas de 15 años o más con tratamiento periodontal realizados en APS} / \text{N}^\circ$	REM / Planilla de distribución de

	periodontal realizados en APS	total de personas con tratamiento periodontal comprometidas en APS) x 100	metas programas odontológicos.
Nº 4	Número de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil según programación	(Nº total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual/ Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	REM /Planilla de distribución de metas programas odontológicos.
Nº 5	Aplicación de Pauta de Riesgo de Programa CERO	(Nº total de aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO en niños y niñas menores de 10 años/ Población menor de 10 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	REM /Planilla de distribución de metas programas odontológicos.
Nº 6	Número de actividades de morbilidad en extensión horaria según programación	(Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria/ Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	REM /Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

5. DEJESE ESTABLECIDO, que el Municipio utilizará los recursos entregados para financiar las actividades y metas descritas en la siguiente tabla:

PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA			
Componente	Estrategia	Meta anual	Total \$ convenio
Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncia en APS	130	\$ 10.693.410
	Endodoncia por especialista en APS	65	\$6.758.635
	Prótesis removible en APS	250	\$ 24.043.750
	Prótesis removible por especialista en APS	0	\$0
	Tratamiento periodontal por especialista en APS	100	\$ 14.083.800
Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación	0	\$0
Promoción y prevención odontológica en CECOSF	Apoyo odontológico CECOSF-con y sin sillón dental	540	\$54.483.672
Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	9600	\$ 89.827.200
TOTAL PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA			\$ 199.890.467

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

6. TRANSFERASE, por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% una vez totalmente tramitado el convenio y el 30% restante en octubre del año respectivo, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada resuelvo N°4.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

7. ESTABLÉZCASE, que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del o los sistemas establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios y el sistema de rendición de Contraloría General de la República "SISREC", disponible en la página web www.rendicioncuentas.cl.

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el presente año.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

8. DETERMINESE, que los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

El Servicio de Salud 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.

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento. El plazo definido para realizar el reintegro de los recursos no utilizados, será conforme a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto del Sector Público, vigente para el presente año.

9. ESTABLÉZCASE, que el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página www.ssasur.cl.

De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

10. AUTORÍCESE, hasta el 30 de abril del 2022, la ejecución del saldo final disponible no ejecutado para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a los convenios suscritos durante el año 2021, informado por la Municipalidad en Ordinario de Vistos N° 8, de acuerdo al siguiente detalle:

Nombre Programa	Saldo No Ejecutado Disponible al 31-12-2021 \$
Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica	\$ 75.016.711

11. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que en todo lo no especificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 6 y N°7, y Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica aprobado por Resolución exenta N° 102 de fecha 02 de febrero de 2021, prevaleciendo este último para todos los efectos.

12. ESTABLÉZCASE, que el presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2022.** Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

13. DISPONGASE, que conforme a los dictámenes N° 16.037 y N° 11.189, bis de 2018 de Contraloría General de la República, por razones de buen servicio, las prestaciones contempladas en este convenio, comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 01 de enero de 2022, no obstante, la transferencia estará condicionados a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba.

14. IMPÚTESE el gasto que irroge el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

15. NOTIFIQUESE, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



(Handwritten signature)
(PDF) DR. MARIO SILVA TRONCOZO
SUB DIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

DISTRIBUCION:

Municipalidad
División de Atención Primaria MINSAL
Dpto. Finanzas. (digital)
Dpto. APS (digital)
Dpto. Jurídico. (digital)
Of. Partes.

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO	
OFICINA DE PARTES	
PROVIDENCIA:	001190
FECHA ENTRADA:	02 MAR. 2022
F. DOC. N°	Salud
RESPONDER ANTES DE	