



018

DECRETO N°

TEMUCO,

17 ENE 2025

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° 5369 de fecha 16 de diciembre de 2024, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2025.
- 5.- Res. Exenta N°24646 de fecha 29 de diciembre de 2023, que aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 6.- Res. Exenta N° 5329 de fecha 29 de febrero de 2024, que aprueba Convenio "Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 7.- Res. Exenta N° 31608 de fecha 27 de diciembre de 2024, que aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio "Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 8.- Decreto N°2426 de fecha 18 de julio 2023, que delega firmas "Por Orden del Alcalde".
- 9.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Prórroga para Continuidad de Convenio "Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)" suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 2.- 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


 "Por orden del Alcalde"
RICARDO TORO HERNÁNDEZ
 ADMINISTRADOR MUNICIPAL (s)

H M g y
CSB/RGC/MSR/NBP/bpf

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.



1000000

1000000

1000000



Gobierno de Chile
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES
0167
PROVIDENCIA:
FECHA ENTRADA: 07 ENE. 2025
F. DOC. N° Salud
RESPONDER ANTES DE
POP/EVB/MFS/GMH/TAV

REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Servicios de Atención Primaria De Urgencia (SAPU)" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025

RESOLUCION EXENTA N° 31608/

TEMUCO, 27 DIC 2024

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2025.
2. Ordinario N° 3093 de fecha 3 de diciembre de 2024, del Ministerio de Salud, que informa la vigencia y modificaciones de los Programas de Reforzamiento Atención Primaria de Salud para el año 2025.
3. Resolución Exenta N° 10918 de fecha 07 de junio 2023 de la Dirección del Servicio Araucanía Sur, que aprueba Convenio Programa Servicios de Atención Primaria De Urgencia (SAPU), suscrito con la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
4. Resolución exenta N° 24646 de fecha 29 de diciembre 2023 de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del Programa Servicios de Atención Primaria De Urgencia (SAPU) suscrito con la Municipalidad de Temuco, modificada por las resoluciones exenta N° 5329 de fecha 27 de febrero 2024 de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur.
5. Resolución Exenta N° 992 de fecha 27 de diciembre de 2023, del Ministerio de Salud, que Aprueba Programa Servicios de Atención Primaria De Urgencia (SAPU).
6. Ordinario N° 2398 de fecha 11 de diciembre 2024, emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios asociados a Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud, con corte al 30 de noviembre de 2024.
7. Correo electrónico de fecha 05 de diciembre de 2024 del Departamento Jurídico, en el cual valida propuesta de Resolución Prórroga para dar Continuidad a la ejecución de los diferentes convenios asociados a los Programas de Atención Primaria.

CONSIDERANDO:

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2025.
2. Que el Ministerio de Salud a través de ordinario individualizado en el visto N° 2, ha informado la vigencia y modificaciones de los programas para el año 2025.
3. Que la cláusula veintiuno del convenio aprobado por la resolución N° 10918 de fecha 07 de junio 2023, individualizada en el vistos N°3, indica que la ejecución del programa tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2023. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con 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 o afecta del Servicio de Salud (según el monto asignado a la Municipalidad), fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisitos para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.
4. Que el Convenio del Programa Servicios de Atención Primaria De Urgencia de Salud del visto N°3, se prorrogó de acuerdo a resoluciones del visto N° 4.
5. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 2398 de fecha 11 de diciembre 2024 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en las resoluciones individualizadas en el vistos N° 3.

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. Decreto N° 13/2023 del Ministerio de Salud, que nombra a D. Vladimir Yañez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
5. Decreto N° 42/2024 del Ministerio de Salud, que establece la subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
6. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
7. Ley N° 19.378. establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal
8. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos
9. Resol N°6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. **AUTORICESE LA PRORROGA**, de la ejecución del Programa Servicios de Atención Primaria De Urgencia (SAPU), para el año 2025, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, la cual comenzará a regir desde el 1ro de enero del año 2025 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2025, cuyos recursos asignados corresponden a la suma que se indica a continuación:

Nombre Programa	Monto \$
Programa Servicios de Atención Primaria De Urgencia (SAPU)	\$ 712.439.184.-

2. **DEJESE ESTABLECIDO**, que el valor asignado podrá variar según el inflactor que determine el Ministerio de Salud para el año 2025.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2025. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras para el año 2025, deberán ser modificadas de igual forma.

3. **ESTABLEZCASE**, para el año 2025, la implementación del Programa Servicios de Atención Primaria De Urgencia (SAPU), siendo su propósito y objetivos los siguientes:

PROPÓSITO

facilitar el acceso a los usuarios del sistema público de salud a atenciones de urgencia de forma oportuna, equitativa y de calidad en horario inhábil, contribuyendo a otorgar una mayor protección y seguridad a la comunidad, especialmente en sectores más vulnerables.

OBJETIVO GENERAL

Otorgar acceso a las prestaciones de urgencia médica de baja complejidad, asegurando un actuar oportuno y de calidad, en la resolución de las situaciones de urgencia, siendo así la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de Salud. Esto implica no negar la atención de urgencia a usuarios que pertenezcan a otras comunas, áreas y/o seguro de salud a la que pertenezca el consultante.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Mejorar la accesibilidad y resolutivez de la atención médica de urgencia, otorgando atención médica inmediata a la demanda de la población, en horarios complementarios a los del funcionamiento de los centros de salud de la APS.
2. Gestionar la demanda de la atención de urgencia que requiera de consultas y referencias a niveles de mayor complejidad, como las UEH y, a su vez, favorecer la continuidad de la atención de la población consultante en el dispositivo de urgencia.
3. Entregar tratamientos y realizar procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes en situaciones de urgencia — emergencia.
4. Brindar acceso y calidad de atención a la población mediante consultas de morbilidad en horario diferido.

ESTRATEGIA

Programa de actividades propuesto para realizarse en los CESFAM u otros centros de salud debidamente habilitados, en comunas urbanas, para reforzar la atención habitual que se realiza en APS, a través de recursos financieros adicionales que permitan resguardar el acceso oportuno a atenciones de salud de urgencia de la población.

El actuar de los SAPU se complementa con los dispositivos de urgencia SAR, el SÁMU (Servicio de Atención Médica de Urgencias), encargado del transporte especializado y las UEH (Unidad de emergencia Hospitalaria), el cual, es el establecimiento de derivación establecido para los dispositivos de urgencia en APS.

MODALIDAD DE LOS SAPU

Para la instalación y definición de los horarios de atención de la estrategia, se considerarán factores como: el número de población (superior a 30.000 habitantes), la dispersión, tamaño, condiciones geográficas de cada comuna.

A continuación, se describe detalladamente el funcionamiento de los SAPU, según modalidad, días de atención, horario de funcionamiento y horas semanales de atención disponibles:

Modalidad	Días	Horario	Horas semanales	Observaciones
Corto	Lunes a viernes	17:00 – 24:00	67	No cuenta con radiología de urgencia ni camillas de observación.
	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 24:00		
Largo	Lunes a viernes	17:00 08:00	123	No cuenta con radiología de urgencia ni camillas de observación.
	Sábado, domingo y festivos	08:00 08:00		
Avanzado	Lunes a viernes	24 horas.	168	Tiene por labor concentrar y resolver la atención de los casos de consultas por urgencias comunales, que requieren mayores y mejores medios de resolutivez. Debe contar con médico y enfermera las 24 horas, 6 camillas de observación de pacientes que no deben sobrepasar las 6
	Sábado, domingo y festivos	24 horas.		

				horas en el dispositivo, radiología y laboratorio de urgencia.
Verano	Lunes a viernes	17:00 – 24:00	67 horas	Funcionamiento durante 3 meses al año, en comunidades con características de balnearios rurales, según temporada de mayor afluencia de población flotante
	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 24:00		

La dotación mínima de Recurso Humano para el funcionamiento de un SAPU contempla:

Recurso humano	Cantidad	Horas mínimas	Observaciones
Médico	1	Turno completo	
Enfermero/a	1	10 semanales	Funciones destinadas a coordinación
TENS	2	Turno completo	
Conductor	1	Turno completo	
Administrativo	1	Turno completo	Optativo, ya que su función puede ser ejecutada por un/a TENS
Auxiliar de Aseo	1	Turno completo	

El Municipio, de acuerdo con sus recursos, magnitud de la demanda y horario de atención establecido, puede aumentar esta dotación. Se recomienda aumentar la dotación médica y de enfermería en los horarios de mayor demanda e incorporar un/a kinesiólogo/a por turno para las campañas de invierno y en situación de pandemia.

COMPONENTES

N°	Nombre	Descripción
1	Atenciones médicas de Urgencia en base a la demanda.	a. Dar respuesta a la demanda de consultas de urgencia en los dispositivos SAPU.
2	Optimización de la red local y comunal de urgencias.	a. Diagnóstico realizado por equipo comunal y del Servicio de Salud, sobre causas que inciden en la sobredemanda de urgencia, definiendo las medidas y actividades a realizar para reducir la razón de consultas de urgencia o bien las consultas categorizadas como C5. b. Plan de trabajo para intervenir causas susceptibles de ser abordadas desde el nivel comunal.

PRODUCTOS ESPERADOS

1. Implementar modelo de atención definido para el SAPU, según orientación técnica vigente del programa de salud (cronograma, plan de trabajo y recursos asignados).
2. Atenciones médicas de Urgencia en base a la demanda: Cubrir al menos el 95% de las atenciones médicas de Urgencia en base a la demanda
3. Optimización de la red local y comunal de urgencias:
 - a. Mantener un índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad <1.
 - b. Disminuir respecto del año anterior, el porcentaje de atenciones categorizadas C5 en SAPU.

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	Objetivo Específico	Indicador	Fórmula	Meta	Peso Relativo	Medio Verificación
Atenciones médicas de Urgencia en base a la demanda.	Dar respuesta a la demanda de consultas de urgencia en los dispositivos SAPU.	Atenciones médicas de Urgencia en base a la demanda.	Numerador: N° total de consultas médicas en establecimientos SAPU. Denominador: N° total de demanda de urgencia en establecimiento SAPIJ	Cubrir al menos el 95% de la demanda	33,4%	Numerador: REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. Médico Denominador: REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU Y SAR. Demanda de urgencia.
Optimización de la red local y comunal de urgencias.	Gestionar la demanda de la atención de urgencia que requiera de consultas y referencias a niveles de mayor complejidad, como las UEH y a su vez favorecer la continuidad de la atención de la población consultante en el dispositivo de urgencia.	Índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad	Numerador: N° total de atenciones de urgencia en establecimientos SAR. Denominador: N° total atenciones de morbilidad en el establecimiento de salud.	Índice <1	33,3%	Numerador: REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR Médico. Denominador: REM A04 Sección A, Consultas médicas.
		Porcentaje de atenciones categorizadas C5 en SAR.	Numerador: N° de atenciones C5 realizadas en SAR. Denominador: N° total de atenciones realizadas en SAR * 100.	Disminuir respecto del año anterior.	33,3%	Numerador: REM A08, sección B, Categorización de pacientes previa a la atención médica, categoría C5. Denominador: REM A08 sección A.2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR.

Este Programa de Salud no reliquida recursos asociado a incumplimiento de indicadores, dado que se debe mantener disponible la atención de urgencia, a todo evento, al margen del número de prestaciones realizadas. Sólo en caso de no apertura o cierre en horario inhábil estará sujeto a reliquidación del tiempo sin funcionar.

En relación con los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el Programa de Salud no tiene reliquidación, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar a MINSAL la no reliquidación y/o solicitud de redistribución de recursos dentro del mismo Programa de Salud, quién determinará en última instancia si procede o no a aceptar solicitudes de justificación de incumplimiento de metas e indicadores.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al día 30 junio de cada año mediante el envío de informe a encargado Programa de Salud nivel central al día 31 del mes de julio de cada año. Se deberá informar vía correo electrónico, sobre el estado de avance de la ejecución del programa. Este informe consolidado deberá ser generado desde el Servicio de Salud hacia el nivel central, en base a lo recogido en supervisión en terreno.

La segunda evaluación y final: se efectuará con corte al 31 de diciembre de cada año, mediante envío de informe a encargado Programa de Salud nivel central al día 31 del mes de enero del año siguiente.

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

SAPU Comuna Temuco: 12 meses de funcionamiento

Establecimiento	Modalidad De Atención	Meses Funcionamiento	Monto mensual	Monto Anual 2024 \$
SAPU Amanecer	SAPU Corto	Enero a Diciembre	14.842.483	178.109.796
SAPU Santa Rosa	SAPU Corto	Enero a Diciembre	14.842.483	178.109.796
SAPU Villa Alegre	SAPU Corto	Enero a Diciembre	14.842.483	178.109.796
SAPU Pueblo Nuevo	SAPU Corto	Enero a Diciembre	14.842.483	178.109.796
Total			59.369.932	712.439.184

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 consultantes que requieran atención de urgencia y que perciban su problema de salud como urgente, lo

que significa, no negar la atención de urgencia a usuarios que pertenezcan a otras comunas, áreas y/o seguro de salud.

5. TRANSFERIRSE, 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 Los recursos serán transferidos en forma; duodecimal o 12 cuotas, posterior a la total tramitación del acto aprobatorio, por los Servicios de Salud respectivos.

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 02 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 57° 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.

6. 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 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, circular N° 0004 del 20 de enero de 2024, guía "Rendición de cuentas, sistema de rendición electrónica de cuentas, SISREC 2024" informado a través de Ord. 407 del 09 de febrero de 2024, dar cumplimiento al "Formato Certificado Pago Retención de Impuestos" informado mediante correo electrónico del 02 de julio de 2024, o en la que el Servicio implemente durante el presente año.

Se debe también dar cumplimiento a ord. N° 239 de fecha 30 de enero de 2024 que establece la forma de rendición del RRHH Contratado.

El Servicio de Salud, podrá una vez cumplida la fecha máxima de rendición del convenio, y en el caso que exista atraso en la rendición del gasto por parte de la municipalidad, establecer una fecha máxima para regularizar las rendiciones pendientes, con el fin de efectuar el cierre del programa en SISREC. Esto deberá ser informado a la municipalidad mediante oficio.

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.

7. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que la entrega de los recursos solo procederá previa constatación de la inscripción de las entidades receptoras en el Registro de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos de acuerdo a lo establecido en el artículo 6° de la Ley 19862.

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, sin perjuicio de la obligación que le compete a la Municipalidad de efectuar el reintegro correspondiente. 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 año 2025.

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 de 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. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice los componentes, indicadores, 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.

11. DISPONGASE QUE CONSIDERANDO que es un programa de continuidad cuya ejecución no puede ser interrumpida, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos conforme se dispone en convenio suscrito entre la partes y en especial respecto de la primera cuota una vez tramitada la presente resolución aprobatoria que autoriza la continuidad de la ejecución del Programa

Servicios de Atención Primaria De Urgencia (SAPU) y en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud y en forma previa a la dictación de la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2025 y una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado por el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Araucanía Sur, procediéndose con posterioridad una vez dictada, a la modificación conforme se indica en resueltos anteriores.-

12. TENGASE PRESENTE, que la Municipalidad dio cumplimiento a presentar el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio en ordinario individualizado en el visto N° 6.

13. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO que en todo lo no modificado por la presente resolución, se mantiene vigente lo estipulado en la resolución de Vistos N° 3 y sus respectivas modificaciones.

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



DR. PABLO VALDES BALTERA
SUBDIRECTOR 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.