

DECRETO N°

797

TEMUCO,

07 MAY 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° 8720 de fecha 11 de abril de 2024, que aprueba Convenio "Programa de Supervisión de salud Integral e Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educativos", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 6.- Res. Exenta N° 31404 de fecha 24 de diciembre de 2024, que aprueba Convenio "Programa de Supervisión de salud Integral e Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educativos", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 7.- Res. Exenta N° 10470 de fecha 09 de abril de 2025, que aprueba Convenio "Programa de Supervisión de salud Integral e Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educativos", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 8.- El Decreto Alcaldicio N° 1404 de fecha 04 de abril de 2025, que delega firmas del alcalde.
- 9.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Modificación Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa de Supervisión de salud Integral e Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educativos", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 2.- El presente Convenio 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



"Por Orden del Alcalde"
RICARDO TORO HERNÁNDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

JMH/DJI/MSR/ESS/NBP/bpf
DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud



Gobierno de Chile
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES
2958
PROVIDENCIA:
FECHA ENTRADA: **11 ABR 2025**
F. DOC. N° **Salud**
RESPONDER ANTES DE

POP/VMC

REF.: Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa de Supervisión de salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educativos" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.

RESOLUCION EXENTA N° 10470,

TEMUCO, **09 ABR. 2025**

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto N° 21.722 que establece el presupuesto del sector público para el año 2025.
2. El Decreto Supremo N° 21 de diciembre de 2024 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
3. Resolución Exenta N° 1036 de fecha 30 de diciembre de 2024 del Ministerio de Salud que aprueba Programa de Supervisión de salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educativos.
4. Resolución Exenta N° 175 de fecha 18 de febrero de 2025 del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa de Supervisión de salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educativos para el presente año 2025.
5. Resolución Exenta N° 8720 de fecha 11 de abril de 2024 de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprueba convenio Programa control de salud del niño y la niña de 5 a 9 años en establecimientos educativos, suscrito con Municipalidad de Temuco y sus modificatorias.
6. Resol. Exenta N° 31404 de fecha 24 de diciembre de 2024 de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, que prorroga la continuidad para el año 2025 de la ejecución del Convenio Programa control de salud del niño y la niña de 5 a 9 años en establecimientos educativos, suscrito con Municipalidad de Temuco.
7. Ordinario N° 119 de fecha 15 de enero de 2025, emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2024.
8. Correo electrónico de fecha 15 de enero de 2025 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. El Decreto Supremo N° 21 de diciembre de 2024 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.

3. Que, por resolución del visto N° 3 se aprueba el Programa de Supervisión de salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educativos para el año 2025, estableciéndose las orientaciones técnico-sanitarias.
4. Que por resolución del visto N° 4 se distribuyen los recursos para el año 2025 del Programa de Supervisión de salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educativos.
5. Que por resolución del visto N° 5 anterior, se aprobó convenio suscrito con Municipalidad de Temuco para la ejecución del Programa control de salud del niño y la niña de 5 a 9 años en establecimientos educativos durante el año 2024.
6. Que por resolución del visto N° 6 anterior, se proroga la continuidad para el año 2025 del Convenio para la ejecución del Programa control de salud del niño y la niña de 5 a 9 años en establecimientos educativos, suscrito con Municipalidad de Temuco.
7. Que el resuelto décimo de la resolución individualizada en el visto N° 6 anterior, señala "**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".
8. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 119 de fecha 15 de enero de 2025 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado al 31 de diciembre de 2024 de acuerdo a lo dispuesto en Resolución Exenta individualizada en el visto N° 5, que aprueba convenio Programa control de salud del niño y la niña de 5 a 9 años en establecimientos educativos con Municipalidad de Temuco y sus modificatorias.

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. Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria.
4. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos.
5. Dictamen N° 068601N14 de fecha 05 de septiembre de 2014, de la Contraloría General de la República.
6. Decreto N° 13/2023 del Ministerio de Salud, que nombra a D. Vladimir Yáñez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
7. Decreto N° 42/2024 del Ministerio de Salud, que establece la Subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur
8. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
9. Resol N° 36 de fecha 23.12.2024 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. MODIFIQUESE, Resol. Exenta N° 8720 de fecha 11 de abril de 2024, que aprueba convenio Programa control de salud del niño y la niña de 5 a 9 años en el establecimiento educativo, con Municipalidad de Temuco y sus Prórrogas y modificatorias, conforme se indica en resueltos siguientes.

2. **DEJASE ESTABLECIDO**, que se han recepcionado desde el Nivel Central, el Programa Sanitario y la Resolución de Recursos, señalados en vistos N° 3 y N° 4 respectivamente.

3. **ASIGNESE**, al Municipio para el año 2025, la suma anual y única de \$ 40.561.421.- 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° 31404 de fecha 24 de diciembre 2024 y el incremento de ella establecida por la resolución de distribución de los recursos año 2025.

4. **ESTABLÉZCASE**, para el año 2025, la implementación de los siguientes componentes del Programa de Supervisión de salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educativos:

Propósito: Ampliar la cobertura de la supervisión de la salud integral de NN de 5 a 9 años inscritos en dispositivos de salud de APS y que asistan a los establecimientos educativos públicos y particulares subvencionados de la comuna.

Objetivos:

- Favorecer la oportunidad de atención y pesquisa temprana de factores de riesgo y dificultades biopsicosociales en la población objetivo del programa.
- Promover hábitos saludables en la población objetivo del programa y la comunidad educativa de los establecimientos intervenidos.

COMPONENTES

Nombre Componente	Descripción
1.- Control de salud integral en niños y niñas de 5 a 9 años en contexto escolar.	Prestación de salud realizada por enfermera/o de acuerdo a Norma Técnica de salud infantil y Orientaciones Técnicas ministeriales vigente, adaptada a un contexto educativo.
2.- Gestión de casos por problemas de salud que requieren derivación o plan de cuidados integrales a ejecutar en el establecimiento educativo.	Asegura acciones que permitan la continuidad del cuidado de NN con necesidades o problemas de salud identificados en el CSI en contexto escolar.
3.- Intervenciones educativas en salud en el establecimiento educativo.	Realización de un programa educativo que aborda las necesidades educativas en salud identificadas por la comunidad escolar. Las temáticas deben estar enmarcadas en la prevención de los principales problemas de salud presentes en la etapa escolar que puedan ser abordados de manera efectiva a través de dicho programa.

Consideraciones especiales para cada componente:

1: Control de Salud Integral en niños y niñas de 5 a 9 años en contexto escolar

- Se programa 1 control por escolar al año y la atención individual tiene un rendimiento de 2 controles por hora.
- En la etapa escolar de niños de 5 a 9 años, el control de salud integral puede ser realizado en el centro de salud o en el establecimiento educacional. Cuando el control es realizado en ausencia de los tutores legales, será necesario que este previamente haya firmado un consentimiento informado que detalle claramente cuales, y cuando serán las intervenciones por realizar, además de contar con el asentimiento expreso del NN cuando se realice el control.
- No se realiza examen físico sin presencia del tutor legal y asentimiento expreso del NN.
- En caso de no tener el asentimiento del NN, se debe enviar al tutor legal la citación al control respectivo en el centro de salud.
- Los aspectos generales de los controles de salud infantil son los siguientes:
 - Valoración: A través de entrevista al NN, información de cuestionario infantil completado previamente por los padres, cuidadores o tutores y utilización de instrumentos correspondientes según norma técnica vigente.
 - Diagnósticos: Nutricional, desarrollo integral, problemas de salud pesquisados, factores de riesgo y dificultades psicosociales.
 - Plan de cuidado: Con el detalle de las intervenciones a realizar, además de las derivaciones e interconsultas correspondientes.
 - Registros:
 - ✓ Reporte de salud al niño o niña: se deberá informar verbalmente y a través de un documento amigable y según el grado de autonomía progresiva los resultados del control de salud y los compromisos consensuados que promuevan su salud o prevengan enfermedades o complicaciones (anexo 1).
 - ✓ Reporte de salud a los padres: se deberá informar a los padres, madres y/o cuidadores las acciones de promoción de salud, si estas se realizan en el establecimiento de educación, así como los resultados obtenidos de la atención en salud. Entregar a través de un medio oficial del establecimiento de educación la respectiva derivación según corresponda a través de un informativo que se llevara el estudiante (anexo 2).
 - ✓ Ficha clínica del NN.
 - ✓ REM A01, sección E.
 - ✓ Planilla con datos para el monitoreo del programa con reporte de los resultados del control de salud.

2: Gestión de casos

Se dará por cumplida la gestión de casos con uno de los siguientes criterios:

- NN derivado fue atendido y no requiere de la elaboración de un plan de cuidados a ejecutar por el establecimiento educacional.
- NN derivado fue atendido y requiere de la elaboración de un plan de cuidados a ejecutar por el establecimiento educacional. Este se realiza y se socializa con encargado de salud del establecimiento.
- NN tiene una necesidad específica de salud que se encuentra en tratamiento que no necesita derivación, pero que si requiere de la elaboración de un plan de cuidados a ejecutar por el establecimiento educacional. Este se establece de manera consensuada con niño o niña,

apoderado/familia en base al plan de tratamiento del equipo de cabecera y encargado de salud del establecimiento.

- Registros:
 - ✓ Ficha clínica del NN.
 - ✓ REM A01, sección E.
 - ✓ Planilla con datos para el monitoreo del programa con reporte de los resultados del control de salud.

3: Intervenciones educativas en salud

- Las temáticas a abordar deben provenir de un diagnóstico participativo realizado en conjunto con la comunidad educativa.
- Registros: Planilla con datos para el monitoreo del programa con reporte de los resultados del control de salud.
- Tiene un rendimiento de 2 horas para la realización del diagnóstico participativo en el establecimiento educacional, de 1 a 3 intervenciones educativas y un equivalente a 10 horas destinadas a la gestión y elaboración de las intervenciones.

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.

El monitoreo del programa se realizará tres veces al año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 15 de mayo, 16 de agosto del año en curso y 15 de enero del año siguiente.

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril de cada año. Se debe completar informe en formato enviado por referente DIVAP.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de julio de cada año y de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 40% de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota del 30%
40%	0%
Entre 30% y 39,9%	50%
Entre 20% y 29,9%	75%
Menos de 20%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, el municipio podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud, la no reliquidación del programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un plan de trabajo que incluya cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá esta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Tercera evaluación: No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al **31 de diciembre de cada año** y el municipio mantiene la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de metas al final del periodo. El **no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente**, e incluso el cambio de comunas en convenio por otra designada por el Servicio de Salud, según exista continuidad del presente programa.

REASIGNACION

Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellos municipios y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, el municipio podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el programa, dentro del año presupuestario.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Componente	Objetivo Específico	Nombre Indicador	Formula	Meta	Peso Relativo	Medio Verificación
Control de Salud Integral en niños y niñas de 5 a 9 años	Vigilar el normal crecimiento y desarrollo de la población objetivo a través de la supervisión de salud integral.	Porcentaje de cobertura de controles de salud integral en población objetivo del programa.	Población objetivo controlada por la comuna en convenio/ Población objetivo comprometida a controlar por la comuna en convenio.	90%	70%	REM A01, sección E1. MINEDUC
Gestión de casos por problemas de salud que requieren derivación o plan de cuidados integrales a ejecutar en el establecimiento educacional.	Pesquisar oportunamente problemas de salud o dificultades psicosociales en población objetivo.	Porcentaje de población objetivo con gestión de caso cerrada.	Población objetivo con gestión de caso cerrada/ población objetivo derivada por sospecha de problema de salud o dificultad psicosocial.	100%	15%	REM Planilla local.
Intervenciones educativas en salud en el establecimiento educacional.	Promover la salud de la comunidad educativa.	Porcentaje de Establecimientos Educativos con intervenciones educativas realizadas en base de un diagnóstico participativo.	Nº de establecimientos educacionales con intervenciones educativas realizadas en base de un diagnóstico participativo/ Nº establecimientos educacionales en convenio.	100%	15%	REM Informe del diagnóstico participativo. Programa educativo. Listas de asistencia. Encuesta de satisfacción de los asistentes.

5. **DEJESE ESTABLECIDO**, que el Municipio utilizará los recursos entregados para financiar la atención integral de salud escolar de 3.000 niños/as, según se detalla en la siguiente tabla:

Programa de Supervisión de salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educativos		
Establecimiento	Descripción	TOTAL \$ CONVENIO
CESFAM Santa Rosa	33 horas semanales de Profesional de Enfermería.	\$ 40.561.421
CESFAM Pueblo Nuevo	33 horas semanales de Profesional de Enfermería.	
CESFAM Labranza	33 horas semanales de Profesional de Enfermería.	
CESFAM Amanecer	33 horas semanales de Profesional de Enfermería.	
Movilización	Movilización para traslados a establecimientos educativos.	
Insumos	Adquisición de implementos o materiales para el desarrollo del programa, previa autorización del Servicio de Salud, de acuerdo a visación de plan de gastos.	

Dichos profesionales deberán desarrollar acciones que permitan cumplir los componentes del programa, incorporándose a las estrategias ya establecidas en el equipo de salud como el Programa de infancia, equipo de sector y otras estrategias ya instaladas, según lo requiera el programa.

Los recursos asignados a este programa no financian desarrollo del recurso humano, en lo referente a asignaciones, bono, aguinaldos, carrera funcionaria u otros.

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. **TRANSFIERASE**, 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 dos cuotas, de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio a la total tramitación del acto aprobatorio para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

- b) La segunda cuota se transferirá en el mes de octubre y corresponderá al 30% restante del total de los recursos del convenio y estará sujeta a la segunda evaluación del cumplimiento de metas.

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, Subtítulo 2403298 "Transferencias corrientes".

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 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 aceptarán 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.

8. 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.

9. **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 período 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.

10. **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.

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.

11. **ESTABLEZCASE**, 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° 7.

12. **DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO**, que en todo lo no modificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 5 y N° 6, y el Programa Sanitario vigente, prevaleciendo este último para todos los efectos.

13. **ESTABLÉZCASE**, que la presente resolución tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2025. 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, lo establecido en el convenio original.

14. 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 2025, no obstante, la transferencia estará condicionados a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba.

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

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE



**(PDF) DR. PABLO VALDÉS BALTERA
SUBDIRECTOR MÉDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**

DISTRIBUCION:

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