

DECRETO N° 14 = 11

TEMUCO, 20 ENF 2026

VISTOS:

del Ministerio del Interior.

1987, del Ministerio de Salud.

Atención Primaria de Salud Municipal.

1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N°1-3063 de 1980, de diciembre de 2025, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2026.

2.- Los D.S. N°164 de 1981, N°39 y N°711 de diciembre de 2024, que Aprueba Prórroga para dar continuidad Convenio para la ejecución "Programa SENAME", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.

3.- La Ley N°19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

4.- El Decreto Alcaldicio N° 5170 de fecha 15

5.- Res. Exenta N° 31601 de fecha 27 de diciembre de 2024, que Aprueba Prórroga para dar continuidad Convenio para la ejecución "Programa SENAME", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.

6.- Res. Exenta N° 4663 de fecha 07 de febrero de 2025, que Aprueba Convenio para la ejecución "Programa SENAME", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.

7.- Res. Exenta N° 32420 de fecha 29 de diciembre de 2025, que aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa SENAME", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2026.

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, Prórroga para dar continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa SENAME", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2026.

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

JMH/EPO/ESS/bpf  
DISTRIBUCIÓN:  
- Of. de Partes Municipal  
- Departamento de Salud.





REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa De reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores Y Servicio de Reinserción Social Juvenil" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2026

RESOLUCION EXENTA Nº 32420

TEMUCO, 29 DIC 2025

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2026.
2. Ordinario N° 1486 de fecha 02 de septiembre de 2025, del Ministerio de Salud, que informa la vigencia y modificaciones de los Programas de Reforzamiento Atención Primaria de Salud para el año 2026, complementado por correo electrónico de fecha 12 de diciembre del presente año de Jefa de División de Atención Primaria DIVAP, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
3. Resolución Exenta N° 7616 de fecha 09 de mayo de 2023, que aprueba convenio "Programa de reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores Y Servicio de Reinserción Social Juvenil" suscrito con la Municipalidad de Temuco y la Dirección del Servicio Araucanía Sur y sus modificatorias.
4. Resolución Exenta N° 24591 de fecha 29 de diciembre de 2023, que aprueba prorroga para dar continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa de reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores Y Servicio de Reinserción Social Juvenil" suscrito con la Municipalidad de Temuco para el año 2024 de la Dirección del Servicio Araucanía Sur, y sus modificatorias.
5. Resolución Exenta N° 31601 de fecha 27 de diciembre de 2024, que aprueba prorroga para dar continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa de reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores Y Servicio de Reinserción Social Juvenil" suscrito con la Municipalidad de Temuco para el año 2025, de la Dirección del Servicio Araucanía Sur, y sus modificatorias.
6. Resolución Exenta N° 1035 de fecha 30 de diciembre de 2024 del Ministerio de Salud que aprueba Programa de reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores Y Servicio de Reinserción Social Juvenil.
7. Ordinario 2428 de fecha 16 de diciembre de 2025, 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 2025.
8. Correo electrónico de fecha 09 de diciembre 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 2026.

2. Que el Ministerio de Salud a través de ord. individualizado en el visto N° 2, ha informado la vigencia y modificaciones de los programas para el año 2026.
3. Que la cláusula vigésima primera del convenio aprobado por la resolución N° 7616 de fecha 09 de mayo de 2023, individualizada en el visto N°3, indica que la ejecución del programa tendrá vigencia desde el 1º de enero hasta el 31 de diciembre de 2025. 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 de reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores Y Servicio de Reinserción Social Juvenil" del visto N°3, se prorroga de acuerdo a resoluciones de los vistos N° 4, N° 5.
5. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 2428 de fecha 16 de diciembre de 2025 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en la resolución individualizada en el visto 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° 45/2025 del Ministerio de Salud, que establece la subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
5. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
6. Ley N° 19.378. establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal
7. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos
8. Resol N° 36 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

## **RESOLUCION**

**1. AUTORICESE LA PRORROGA**, de la ejecución del Programa de reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores Y Servicio de Reinserción Social Juvenil , para el año 2026, 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 2026 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2026, cuyos recursos asignados corresponden a la suma que se indica a continuación:

<b>Nombre Programa</b>	<b>Monto \$</b>
Programa de reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores Y Servicio de Reinserción Social Juvenil	\$ 41.800.311

**2. DEJESE ESTABLECIDO**, que el valor asignado podrá variar según el inflactor que determine el Ministerio de Salud para el año 2026.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2026. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras para el año 2026, deberán ser modificadas de igual forma.

**3. ESTABLEZCASE**, para el año 2026, la implementación del Programa de reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores Y Servicio de Reincisión Social Juvenil , siendo su propósito y objetivos los siguientes:

**Propósito:** Niños, Niñas. Adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a la red de programas del Servicio de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores y Servicio de Reincisión Social Juvenil acceden a prestaciones de salud y continuidad de cuidados.

**Objetivo:** Reforzar las prestaciones de salud en APS en base a las necesidades cada NNAJ en los ámbitos de promoción, prevención y/o tratamiento, de acuerdo con el curso de vida y con continuidad de cuidados.

#### COMPONENTES Y ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR

Nombre Componente	Descripción
<b>Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC</b>	Corresponde a la canasta de prestaciones de atención de salud general contempladas en el Plan de Salud Familiar para NNAJ y aquellas vinculadas a las Garantías Explícitas en Salud asociadas a programas, incluyendo refuerzo odontológico.
<b>Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC</b>	Corresponde a la canasta de prestaciones de atención de salud mental dirigidos a NNAJ, incluidas aquellas incorporadas a otros programas de reforzamiento.

#### Estrategia de intervención del Programa:

El programa complementa acciones correspondientes a las canastas de salud general y salud mental, de acuerdo con las prestaciones establecidas en el Plan de Salud Familiar, la cual tiene un énfasis preventivo y busca garantizar el acceso al cuidado de salud en esta población según curso de vida. Para cumplir su propósito, el programa prioriza la inscripción de los NNAJ en el centro de atención primaria de referencia y el acceso al Control de Salud Integral, el cual permite valorar el estado de salud y desarrollo integral, así como definir necesidades de atención en salud prioritarias de cada persona. Adicionalmente el Centro de APS mantiene coordinaciones con los programas del SPE, SENAME y SRJ del territorio, mediante las cuales se establecen planes de acción para abordar las necesidades de salud prioritarias e implementar intervenciones que sean requeridas, ya sea en el centro de APS o en el dispositivo en que reside el NNAJ. En el caso de Salud General, el programa contempla también la Atención Odontológica y aquellas del Programa Nacional de Inmunizaciones. En cuanto a Salud Mental, se da atención prioritaria a las personas que tengan necesidades de atención en este ámbito, de acuerdo con evaluación del equipo del sector y plan de cuidado integral. En el caso que se requiera, el equipo realiza las coordinaciones pertinentes para facilitar derivación a nivel de especialidad en salud mental.

## MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El proceso de monitoreo del Programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 julio y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo y 20 de agosto de cada año y del 20 de enero del año siguiente.

**La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:**

**Primera evaluación:** se efectuará con corte al 30 de abril de cada año, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre estado de avance de la ejecución del convenio.

**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 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
50% Y MÁS	0%
Entre 40% y 49,9%	25%
Entre 30% y 39,9%	50%
Entre 20% y 29,9%	75%
Menos del 20%	100%

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

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta 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 las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, así como el comportamiento financiero en cuanto a la correcta ejecución y la rendición de los recursos a través del Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas (SISREC) y Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE), según corresponda, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna 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

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

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICADOR
1. Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNAJ vinculados a la red de programas de SPE, Servicio de Reincisión Social Juvenil y SENAME en el ámbito de Salud general	Porcentaje de NNAJ vinculados a la red de programas de SPE, Servicio de Reincisión Social Juvenil y SENAME que se encuentran con control de salud integral vigente según curso de vida	(Nº de NNAJ vinculados a la red de programas SPE, Servicio de Reincisión Social Juvenil y SENAME con control vigente por curso de vida en el año t) / Nº de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE, Servicio Reincisión Social Juvenil y SENAME comprometidos a atender en el año t) x100	80%	75%	REM P13 Sección B
2. Acciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNAJ vinculados a la red de programas de SPE, Servicio de Reincisión Social Juvenil y SENAME en el ámbito de salud mental de acuerdo a sus necesidades.	Porcentaje de actividades preventivas y promocionales en salud mental realizadas en establecimientos de APS y en los CIP-CRC comprometidas en el Plan de Vinculación APS – Intersector	(Número de actividades preventivas y promocionales en salud mental realizadas en establecimientos de APS y en los CIP-CRC comprometidas en el Plan de Vinculación APS- intersector, incorporando temáticas definidas ejecutadas en el año t) / (Número de actividades preventivas y promocionales en	80%	25%	Plan anual de vinculación APS – intersector emitido al Servicio de Salud sobre actividades de salud comprometidas a realizar a nivel comunal por todos los establecimientos de salud de APS

			salud mental <b>comprometidas</b> en el “Plan de Vinculación APS- Intersector incorporando temáticas definidas) x 100			
--	--	--	--	--	--	--

#### Consideraciones Componente 1:

- **Atención de salud general:** Se entiende como todas aquellas acciones dirigidas a promover la salud de las personas, prevenir factores de riesgo, curativas o de tratamiento y/o rehabilitación, a nivel individual, según la necesidad de cada NNAJ y su familia, como colectivo, en residencias y CIP-CRC.
- **Control de salud integral:** Corresponde a los controles de salud infantil (Según norma técnica respectiva del año 2021), control de salud integral adolescente o examen de medicina preventiva del adulto (en el caso de jóvenes mayores de 20 años), según corresponda al curso de vida.
- **NNAJ comprometidos a atender:** Es el número de NNAJ que el establecimiento de APS y la comuna proyectan y se comprometen a atender durante el año. Incluye a aquellos en modalidad de cuidado alternativo residencial (residencias) y en programas ambulatorios del servicio de protección especializada como también a los adolescentes y jóvenes bajo la ley Nº 20.084 en medio privativo de libertad (CIP-CRC) y en programas de sanción en medio libre.

#### Consideraciones Componente 2:

- **“Plan de Vinculación APS- intersector con énfasis en salud mental”:** Corresponde a la planificación anual de las acciones integrales de promoción, prevención, tratamiento y/o rehabilitación a desarrollar durante el año con los NNAJ y familias, según necesidad local. Debe ser uno por comuna, conteniendo acciones macro comunales y aquellas específicas por cada establecimiento de APS e incorporar acciones específicas de promoción y prevención en salud mental. Este debe ser elaborado en conjunto con los programas ambulatorios en el territorio del SPE, SENAME/SRJ y los Programas Residenciales; y enmarcado en una mesa de trabajo local con funcionamiento regular que permita levantar las necesidades territoriales de los NNAJ y monitorear la ejecución del plan. De esta forma, se abarca de manera integral la salud y bienestar de los NNAJ, incorporando, además, a aquellos NNAJ que se encuentran bajo el cuidado de sus familias.

El plan de Vinculación debe incorporar acciones mínimas de salud, más las acciones o actividades de acorde al diagnóstico local las cuales surgen en coordinación entre el equipo de salud de Atención Primaria de Salud y el equipo del SPE, SENAME y SRJ, las cuales tienen que ser desarrolladas en el período del año calendario (enero a diciembre).

Los centros de salud de APS, que cuentan con programas residenciales de SPE y centros privativos de libertad (CIP-CRC) de SENAME o del SRJ (en implementación progresiva a partir del 2024), en su territorio, deben dar continuidad a los planes de vinculación existentes, pero enfatizar la dimensión de salud mental con objetivos y acciones concretas.

El cálculo de cumplimiento se realiza en base al número de acciones preventivas y promocionales en salud mental ejecutadas (realizadas), las cuales se encuentran comprometidas en el plan de vinculación anual.

**Dentro de las acciones mínimas que se espera que se programen en el Plan de Vinculación, se encuentran:**

1. Programación de controles de salud infantil de acuerdo con la edad (médico, enfermera, nutricionista, odontólogo/a) y normativa vigente.
2. Inmunización según calendario vigente
3. Talleres de promoción del desarrollo en las áreas de lenguaje motor para los niños y niñas hasta 12 meses (participar en la sesión de lenguaje y en la sesión de motor)
4. Taller de habilidades parentales: Nadie es Perfecto (TNEP) dirigido a familias o cuidadores con niños, niñas y menores de 5 años y Taller Nadie es Perfecto Conducta enmarcado dentro del programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil.
5. Evaluación integral del desarrollo psicomotor, derivación e ingreso a sala de estimulación y luego la reevaluación (posterior a la intervención en MADIS).
6. Intervención en Modalidad de Atención al Desarrollo Infantil (MADIS), implementada en la comuna (sala de estimulación, servicio itinerante y atención domiciliaria).
7. Control de salud integral de adolescentes en el centro de salud de APS, espacio amigable u otro espacio comunitario.
8. Educación grupal en prevención de violencia de género.
9. Educación grupal en promoción en salud mental
10. Educación grupal en prevención del suicidio
11. Educación grupal en prevención de trastornos mentales
12. Educación grupal en prevención de alcohol y drogas (idealmente en coordinación con el intersector/SENDA).
13. Educación grupal en prevención consumo tabaco.

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

<b>PROGRAMA REFORZAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NNAJ VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SPE, SENAME Y SRJ AÑO 2026</b>				
<b>ESTRATEGIA</b>	<b>PRODUCTO ESPERADO</b>	<b>META DE PRODUCTO</b>	<b>PESO RELATIVO</b>	<b>TOTAL \$ CONVENIO</b>
1. Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Porcentaje de NNAJ vinculados a la red de programas de SPE, Servicio de Reinserción Social Juvenil y SENAME que se encuentran con	80%	75%	\$ 41.800.311

	control de salud integral vigente según curso de vida			
2. Acciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Porcentaje de actividades preventivas y promocionales en salud mental realizadas en establecimientos de APS y en los CIP-CRC comprometidas en el Plan de Vinculación APS – Intersector	80%	25%	
<b>TOTAL PROGRAMA REFORZAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NN AJ VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SPE, SENAME Y SRJ AÑO 2026</b>			<b>\$ 41.800.311</b>	

El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las poblaciones objetivo de cada estrategia, coordinando la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas.

**5. 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, **en dos cuotas**, la primera una vez tramitada la resolución aprobatoria, la que equivale al 70% del valor total de la cuota y la segunda que equivale al 30% del total del convenio, durante el mes de octubre del presente año, sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas y en los términos que se señala en el programa.

Se deja constancia que la Ley de presupuesto vigente, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 57º 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 4º 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 Republica “SISREC”, disponible en la página web [www.rendicioncuentas.cl](http://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 de 6 meses para regularizar las rendiciones pendientes, con el fin de efectuar el cierre del programa en SISREC, 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 Republica 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 Auditoria y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Gestión Asistencial.

**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 contratación del RRHH, 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 2026.

La Municipalidad deberá efectuar la restitución de los recursos transferidos en caso de que éstos sean destinados a una finalidad distinta de aquella para la cual fueron asignados, o bien, no hayan sido utilizados o rendidos o hayan sido observados en el proceso de revisión de la rendición de cuentas.

**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. Una vez finalizado el periodo del convenio, los implementos y bienes adquiridos, se mantendrán en dependencias de los Establecimientos de Salud indicados correspondientes a la Municipalidad de Temuco.

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](http://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 modificadorio 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 de **reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores Y Servicio de Reinscripción Social Juvenil** 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 2026 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 resuelvos anteriores.

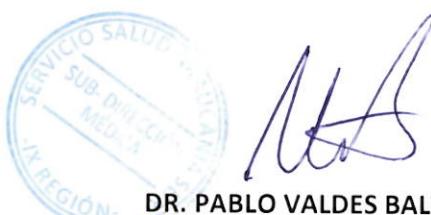
**12. TENGASE PRESENTE**, que la Municipalidad dio cumplimiento a presentar el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio en ordinario individualizado en el visto N°7.

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

**14. IMPÚTESE** el gasto que irrogue 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 de Temuco.  
División de Atención Primaria MINSAL (digital)  
Dpto. Finanzas. (digital)  
Dpto. APS (digital)  
Dpto. Gestión Asistencial (digital)  
Dpto. Jurídico. (digital)  
Of. Partes