

DECRETO N° 17

TEMUCO, 22 ENF 2026

VISTOS:

del Ministerio del Interior.

1987, del Ministerio de Salud.

Atención Primaria de Salud Municipal.

de diciembre de 2025, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2026.

5.- Res. Exenta N° 18343 de fecha 16 de junio de 2025, que Aprueba Convenio para la ejecución "Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI)", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.

6.- Res. Exenta N° 27100 de fecha 22 de octubre de 2025, que Modifica Convenio para la ejecución "Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI)", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.

7.- Res. Exenta N° 32170 de fecha 24 de diciembre de 2025, que aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI)", 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 Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI)", 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

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal

- Departamento de Salud.





REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del “**Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas**” suscrito con Municipalidad de Temuco (Cesfam Labranza) para el año 2026

RESOLUCION EXENTA N° 32170,

TEMUCO, 24 DIC. 2025

**VISTOS;** estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2026.
2. Decreto Supremo N° 21 de fecha 24 de abril de 2025 del ministerio de salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades que indica, para sus entidades administradoras de salud Municipal.
3. Resolución Exenta N° 160 de fecha 08 de febrero del 2021 del ministerio de Salud que aprueba Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas y su modificatoria N° 522 de fecha 06 de Julio del 2021, ambas vigentes para el año 2026.
4. Resolución Exenta N° 688 de fecha 26 de septiembre de 2025 del Ministerio de Salud que modifica Resoluciones exentas N° 85 y N° 555, ambas de 2025, del ministerio de salud que distribuyeron recursos al “**Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – PESPI**” para el año 2025.
5. Resolución Exenta N° 2703 de fecha 16 de febrero de 2023, que aprueba convenio “**Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – PESPI**” Suscrito con la Municipalidad de **Temuco** y sus modificatorias.
6. Resolución Exenta N° 24802 de fecha 29 de diciembre de 2023, que aprueba prórroga para dar continuidad a convenio “**Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – PESPI**” con la Municipalidad de Temuco, año 2024 y sus modificatorias.
7. Resolución Exenta N° 31444 de fecha 24 de diciembre de 2024, que aprueba prórroga para dar continuidad a convenio “**Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – PESPI**” con la Municipalidad de **Temuco, año 2025**.
8. Correo electrónico de fecha 17 de diciembre de 2025 de referente Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas de MINSAL donde se informa marco presupuestario de dicho programa para el año 2026, donde además se indica que el Programa Plan Araucanía y Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI) tienen continuidad presupuestaria y está respaldada en la Ley de Presupuestos 2026 Glosa 05 y 09 respectivamente.
9. Ordinario 2428 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.
10. 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. Decreto supremo N° 21 de fecha 24 de abril de 2025 del ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
3. Que, por resolución del Visto N° 3 que entra en vigencia año 2021, se aprueba el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, como un Programa de Continuidad, dada su inclusión en la Ley de Presupuestos.
4. Que, por correo del Visto N° 8 se indican los recursos para el año 2026 del programa Especial de Salud y Pueblos indígenas – PESPI.

5. Que la cláusula 12 de la prórroga para dar continuidad a convenio aprobado por la resolución N° 31444 de 24 de diciembre de 2024, individualizada en el vistos N°7, 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 del Servicio de Salud, 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.
6. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 2428 de 16 de diciembre 2025 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en la resolución individualizada en el vistos del N° 5 al N° 7.

**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.

#### **R E S O L U C I O N**

**1. AUTORICESE LA PRORROGA**, de la ejecución del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – PESPI, 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:

Nombre Programa	Monto \$
Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas	\$1.300.000.-

**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 podrán ser 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 Especial de Salud y Pueblos Indígenas, siendo su propósito y objetivo los siguientes:

**Propósito:** Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de los pueblos indígenas, a través del desarrollo progresivo de la pertinencia cultural en los programas de salud del sistema público.

**Objetivo General:** Desarrollar procesos de mejora continua en el acceso y oportunidad de atención a la población usuaria del sistema de salud público considerando la pertinencia cultural.

El “Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – PESPI”, es un Programa de Continuidad y está Fundamentado en que los pueblos indígenas de Chile requieren una especial Atención del Estado, debido a que cuentan con menores índices de escolarización, calificación, remuneración e indicadores sanitarios bajo el promedio de la población no indígena en el país (Casen 2017) según información disponible en el Ministerio de Salud, serie análisis de la situación de Salud de los Pueblos indígenas de Chile, en este contexto, el propósito de este programa viene a contribuir al mejoramiento de las condiciones de Salud de los pueblos indígenas, a través del desarrollo progresivo de la pertinencia cultural en los programas de salud del sistema público.

El Referido programa, ha sido aprobado por resolución exenta N° 160 del 08 de febrero de 2021 y su modificatoria N° 522 de fecha 06 de julio de 2021, por el Ministerio de Salud y financieramente de acuerdo a lo señalado en el Visto N° 8. Anexos al presente convenio y que se entiende forman parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Dado lo anterior, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Araucanía Sur suscribe el presente convenio con la “Municipalidad” en donde asigna recursos financieros destinados al cumplimiento de los siguientes objetivos:

- 1.- Reforzar estrategias de Equidad e implementación de Acciones orientadas a la mejoría de la situación de Salud de los Pueblos Indígenas y la identificación de la variable de pertenencia en los sistemas de información de Salud.
- 2.- Impulsar la transversalización del enfoque intercultural en los programas asistenciales y otorgar atención con pertinencia Cultural.
- 3.- Promover actividades de promoción y prevención de la Salud Con enfoque de Pueblos Originarios.
- 4.- Apoyar las acciones de Salud Indígenas y complementariedad entre los sistemas médicos, mediante el desarrollo de planes, estrategias de coordinación y protocolos de derivación.
- 5.- Garantizar la participación de los pueblos indígenas mediante la formalización de instancias de participación de los establecimientos de salud.

#### **COMPONENTES A IMPLEMENTAR:**

Componente	Productos esperados
1.- Equidad de Salud y Pueblos Indígenas	Apunta a la construcción de un sistema de salud equitativo y pertinente a las necesidades de salud de la población perteneciente a Pueblos Indígenas, favoreciendo el acceso, oportunidad y calidad de la atención a fin de lograr la satisfacción usuaria, junto con la disminución efectiva de las brechas de equidad, en la situación de salud entre sectores sociales, áreas geográficas y comunas.
2.- Interculturalidad en Salud	Orienta a establecer una forma de relación más abierta entre las partes; los funcionarios de la salud y las personas representantes y dirigente de los pueblos originarios, sobre la base de respeto e instancias formales para la interlocución. Un proceso que debe ejercitarse el diálogo cultural reconociendo también la desigualdad real en que se encuentran los pueblos originarios y que presenta un gran desafío tanto para la política pública como para las prácticas institucionales. A través de este componente es posible reforzar la comunicación intercultural mejorando la relación del usuario con el equipo de salud y los requerimientos que se derivan de la atención.
3.- Participación Social, Indígenas y Salud	Este componente busca integrar la visión e involucramiento de los pueblos originarios en los espacios de toma de decisiones, en concordancia con el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar (MAIS) que se orienta a generar condiciones y mecanismos que contribuyan a que las personas y las organizaciones sociales locales tengan el control sobre los determinantes sanitarios, contando con instancia de participación en el nivel local de modo de incidir en la gestión, organización y adecuación de las prestaciones de salud.

## **PRODUCTOS ESPERADOS**

1. Mejorar los sistemas de información sobre la variable de pertenencia a pueblos originarios
2. Generar línea de formación y desarrollo de competencias interculturales en instancias formales de capacitación (PAC).
3. Implementar instancias de participación indígena en el nivel local de modo de incidir en la gestión, organización y adecuación de las prestaciones de salud.
4. Asesoría cultural, apoyo a la gestión local en los programas de salud y actividades de promoción.
5. Garantizar una orientación culturalmente pertinente a los usuarios de pueblos indígenas.

## **MONITOREO Y EVALUACIÓN.**

El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del componente a implementar del Programa, con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

El Servicio de Salud a través del Programa Mapuche, dependiente de la **subdirección médica**, evaluará el grado de cumplimiento técnico de este convenio conforme a lo definido en las orientaciones ministeriales de acuerdo a lo indicado en Resolución N° 160 del 08 de febrero de 2021 en su punto N° 9 sobre monitoreo y evaluación, como así mismo la correcta utilización de los recursos financieros traspasados. -

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa (en el mes de **Agosto y Diciembre** del año respectivo).

- **La primera evaluación;** se realizará con fecha de corte del último al 31 de agosto, en donde el municipio deberá enviar el reporte por conducto regular mediante oficio y la misma, vía correo electrónico al jefe de unidad programa de salud mapuche de la Dirección de Servicio; con el siguiente contenido “descripción de acción de salud intercultural implementadas en el establecimiento, incluyendo el reporte de la acción del asesor cultural”. El envío de esta evaluación en el plazo estipulado será la base para tramitar la segunda remesa.
- **La segunda evaluación y Final;** Se realizará con fecha corte 31 de diciembre, ocasión que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas, en donde el municipio deberá enviar el reporte por conducto regular mediante oficio y la misma, vía correo electrónico al jefe de unidad programa de salud mapuche de la Dirección de Servicio.

### **El informe debe contener lo siguiente:**

Descripción de Acción de salud intercultural implementada en el establecimiento de APS, incluyendo el reporte de la acción del Asesor cultural (facilitador intercultural) en formato que será facilitado por los referentes del Programa.

El Servicio de Salud Araucanía Sur, a su vez, considerando todos los puntos anteriores, informará de los resultados de esa evaluación al Departamento de Integración y Desarrollo de la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, hasta el 15 de enero del año siguiente, por conducto regular y mediante oficio, sin perjuicio que copie esta información y sea enviada por medios electrónicos a la citada División.

4. **ASIGNESE**, al Municipio desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 1.300.000.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas para el año 2026.

Estrategia	Producto esperado	convenio
Planificación anual de Actividades	<p>Ejecución del Plan Anual de Actividades del Asesor Cultural (Facilitador intercultural), que se compone de tres ejes de acción; Equidad, transversalización/ interculturalidad y Participación.</p> <p>El contenido de este plan debe elaborarse entre el Asesor Cultural del Departamento de Salud Municipal y su Comité de salud Intercultural, El cuál debe estar aprobado por El Programa de Salud Mapuche de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur antes del <u>30 de marzo</u> para su ejecución. debiendo ser formalizado mediante oficio del establecimiento una vez que cuente con el visto bueno del Servicio.</p> <p>El ítem de gastos asociados a la ejecución del plan anual de actividades será dinámico, es decir, podrá ser redistribuido a otro(s) ítem(s) que formen parte del programa Anual de actividades y tendrá como tope máximo el indicado en esta prórroga.</p>	\$1.300.000
<b>Total, Programa Especial en Salud y Pueblos indígenas</b>		<b>\$ 1.300.000</b>

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio de Salud Araucanía Sur 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.

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.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en **dos cuotas** una vez tramitada la resolución aprobatoria, la primera cuota será la equivalente al 70% del total de los recursos del convenio y la segunda cuota, corresponderá al 30% restante del total de los recursos del mencionado convenio y estará sujeta a la evaluación de avance en el cumplimiento de metas y al envío del informe correspondiente a la primera evaluación con fecha de corte al 31 de agosto.

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 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 05, y que tienen 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 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. ESTABLEZCASE**, 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 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 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 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 6º 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 2026.

**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.

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 especial de salud y pueblos indígenas 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, si la hubiese, conforme se indica en párrafo anterior.

**12. ESTABLÉSCASE**, que el presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2026. 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 del Servicio de Salud, fijando metas comprometidas y los recursos asociados a la prórroga antes mencionada. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

**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°5 y sus modificatorias.

**14.** IMPÚTESE el gasto que irrogue el presente convenio al ítem 24-08-395 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

**15.** NOTIFIQUESE, la presente Resolución a la Municipalidad de Temuco, 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  
Dpto. Finanzas. (digital)  
Unidad Programa de Salud Mapuche (digital)  
Dpto. Jurídico. (digital)  
Of. Partes.