

19 DECRETO N°

TEMUCO, 22 ENE 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° 31404 de fecha 24 de diciembre de 2024, que Aprueba prórroga para dar continuidad a Convenio "Programa de Supervisión de Salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educacionales, suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.

6.- Res. Exenta N° 10470 de fecha 09 de abril de 2025, que Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa de Supervisión de Salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educacionales", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.

7.- Res. Exenta N° 32285 de fecha 29 de diciembre de 2025, que aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa de Supervisión de Salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educacionales", 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 de Supervisión de Salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educacionales", 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/MRA/bpf
DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.

Municipalidad Temuco
V2 P
D. Asesoria Juridica



REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del “**Programa de Supervisión de Salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educacionales**” suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2026

RESOLUCION EXENTA N° 32285

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° 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 establecimientos educacionales, suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
4. Resolución Exenta N° 31404 de fecha 24 de diciembre de 2024, que aprueba prorroga para dar continuidad a Convenio para la ejecución del “Programa de control de salud del niño y la niña de 5 a 9 años en establecimientos educacionales”, suscrito con la Municipalidad de Temuco para el año 2025, modificada por resoluciones exenta N° 10470 de fecha 09 de abril de 2025.
5. 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 Educacionales**.
6. Ordinario N° 2428 de 16 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.
7. 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 vistos N° 2, ha informado la vigencia y modificaciones de los programas para el año 2026.
3. Que la cláusula décima séptima del convenio aprobado por la Resolución Exenta N° 8720 de fecha 11 de abril de 2024, 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 2024. 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.

4. Que el Convenio del Programa de control de salud del niño y la niña de 5 a 9 años en establecimientos educacionales del visto N°3, se prorroga de acuerdo a resoluciones del visto N° 4.
5. 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 visto N° 3 y N° 4.

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 Supervisión de Salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educacionales, 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 de Supervisión de salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educacionales	\$ 40.561.421.-

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 Supervisión de Salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educacionales siendo su propósito y objetivos los siguientes:

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 educacionales públicos y particulares subvencionados de la comuna.

Objetivos específicos:

- 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 educacional.	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 educacional.	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.

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

Componente	Objetivo Espécífico	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 Educacionales 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.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

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 2º 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 de las metas, el Municipio podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud, 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.

Tercera evaluación: No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe evaluar el Programa al 31 de diciembre y la Municipalidad tiene la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. Con todo, el **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.

4. 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 Educacionales		TOTAL \$ CONVENIO
Establecimiento	Descripción	
CESFAM Santa Rosa	33 horas semanales de Profesional de Enfermería.	
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 educacionales.	
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.	\$ 40.561.421

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.

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, 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 evaluación del cumplimiento de metas correspondiente al corte del mes 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 asociado 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 Ley de presupuesto vigente, 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 Republica "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 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 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 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. ESTABLEZCASE, 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.

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 de Supervisión de Salud Integral de Niños y Niñas de 5 a 9 años en Establecimientos Educacionales, 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.

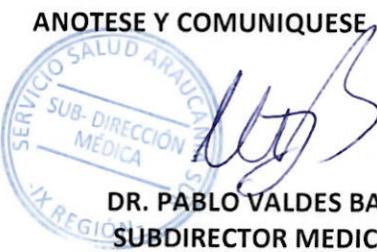
12. TENGASE PRESENTE, que la Municipalidad dio cumplimiento a presentar el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio en ordinario individualizado en el vistos Nº 6.

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 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. Jurídico. (digital)
Of. Partes