



SAC / RAM / SBM / sec

ORIGINAL  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1360 /

LA SERENA,

21 MAR. 2018

Int. N°148

**VISTOS:**

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la resolución N°1.600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N°22/15 del Ministerio de Salud; y

**CONSIDERANDO:**

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "**MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**"; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 08.03.2018 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE VICUÑA**, representada por su Alcalde **D. RAFAEL VERA CASTILLO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO  
PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**

En La Serena a..08.03.2018... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VICUÑA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en San Martín N°275, Vicuña, representada por su Alcalde **D. RAFAEL VERA CASTILLO**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°5550/16, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, **EL ARTÍCULO 4° DEL DECRETO SUPREMO N° 31 DEL 2017** del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "**MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**".

El referido Programa ha sido aprobado por **RESOLUCIÓN EXENTA N° 32 DEL 8 DE ENERO DEL 2018**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante **RESOLUCIÓN EXENTA N°80 DEL 19 DE ENERO DEL 2018**.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa "**MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**".

**COMPONENTE 1:** Resolución de Especialidades Odontológicas en APS.

**ESTRATEGIA:** Endodoncias en APS, destinadas a población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.

**ESTRATEGIA:** Prótesis Removibles en APS, Destinadas a población de 20 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.

**COMPONENTE 2:** Acercamiento de la atención Odontológica a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso.

**ESTRATEGIA:** Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso, mediante atención programada a través de mapa de ruta y en estrecha coordinación entre el Servicio de Salud y la comuna en convenio.

**COMPONENTE 3:** Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF

**ESTRATEGIA:** Apoyo odontológico a CECOSF (con y sin sillón dental), con el fin de acercar la atención odontológica con énfasis en actividades de promoción y prevención sobre la población urbana que posee dificultades de acceso a la atención dental, así como también estrategias priorizadas a nivel local.

**COMPONENTE 4:** Atención odontológica de morbilidad en el adulto.

**ESTRATEGIA:** Actividades de morbilidad odontológica a población adulta de 20 años y más en horarios compatibles con el usuario en modalidad de extensión horaria, según programación.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de \$ **18.971.570 (dieciocho millones novecientos setenta y un mil quinientos setenta pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

METAS COMPROMETIDAS PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 2018									
MUNICIPIO	RESOLUTIVIDAD ENDODONCIA		RESOLUTIVIDAD PRÓTESIS		APOYO ODONTOLÓGICO A LOS CECOSF		EXTENSIÓN HORARIA DE MORBILIDAD (SOLO CONTINUIDAD)		TOTAL 24
	Nº ENDODONCIAS 2018	SUBT.24	Nº PRÓTESIS 2018	SUBT. 24	Nº	SUBT 24	Nº	SUBT. 24	
VICUÑA	14	\$ 927.500	30	\$ 2.117.670	0	\$ 0	1	\$ 15.926.400	\$ 18.971.570

Lo anterior con el propósito de:

- Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo endodóntico y otros.
- Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo protésico y otros.
- Asegurar el acceso, oportunidad y calidad de la atención de morbilidad odontológica en clínicas dentales móviles en localidades de difícil acceso a través de clínicas dentales móviles.
- Mantener y reforzar las actividades de prevención y promoción de salud oral así como también estrategias priorizadas localmente en CECOSF.
- Brindar el acceso y calidad de atención a la población adulta mayor de 20 años mediante consulta de morbilidad odontológica en extensiones horarias y horarios compatibles con el usuario en establecimientos de salud de atención primaria municipal y dependiente de los Servicios de Salud.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- La primera cuota, correspondiente al **70 %** del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- La segunda, corresponderá a un máximo del **30 %** restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula octava.

**SEXTA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa.

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
1. Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncia en APS.	(Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más / Nº total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	100%	50%	25%
	Prótesis en APS.	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	100%	50%	
2. Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles	Clínicas dentales móviles	(Nº total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	100%	100%	25%
3. Promoción y prevención odontológica en CECOSF	Apoyo odontológico CECOSF- con y sin sillón dental	(Nº total de Ingresos a Programa CERO en niños y niñas menores de 7 años/ Población menor de 7 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	60%	100%	25%
4.- Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria* según programación	Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	100%	100%	25%
TOTAL					100%

**SÉPTIMA:** El Servicio está facultado a monitorear el estado de avance del Programa "MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA" en todo momento.

La comuna deberá tener un control interno en relación al cumplimiento las actividades del Programa, además de emitir informes en los siguientes periodos:

- El primer informe deben enviarlo con fecha máxima al **30 de abril**, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, previo al primer corte.
- El segundo informe, debe ser emitido con el estado de avance al **31 de agosto**.

Con los resultados obtenidos en la evaluación oficial, 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 CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%

- c. El tercero y final al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones y del Plan de Apoyo, según las metas comprometidas.

**OCTAVA:** La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**NOVENA:** El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

**DECIMA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley N° 21.053.

**DECIMA PRIMERA:** 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.

**DECIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses de enero y febrero del año siguiente o hasta la entrada en vigencia del Convenio que venga a dar continuidad a las prestaciones convenidas. Ello, en la medida que este Programa de Salud cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo período, a objeto de dar continuidad al Programa.

La Municipalidad podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

**DECIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

Firmas ilegibles.

**D. RAFAEL VERA CASTILLO**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE VICUÑA

**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**

  
**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo



**CONVENIO  
PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**

**08 MAR. 2018**

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VICUÑA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en San Martín N°275, Vicuña, representada por su Alcalde D. **RAFAEL VERA CASTILLO**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°5550/16, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, **EL ARTÍCULO 4° DEL DECRETO SUPREMO N° 31 DEL 2017** del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "**MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**".

El referido Programa ha sido aprobado por **RESOLUCIÓN EXENTA N° 32 DEL 8 DE ENERO DEL 2018**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante **RESOLUCIÓN EXENTA N°80 DEL 19 DE ENERO DEL 2018**.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa "**MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**".

**COMPONENTE 1:** Resolución de Especialidades Odontológicas en APS.

**ESTRATEGIA:** Endodoncias en APS, destinadas a población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.

**ESTRATEGIA:** Prótesis Removibles en APS, Destinadas a población de 20 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.

**COMPONENTE 2:** Acercamiento de la atención Odontológica a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso.

**ESTRATEGIA:** Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso, mediante atención programada a través de mapa de ruta y en estrecha coordinación entre el Servicio de Salud y la comuna en convenio.

**COMPONENTE 3:** Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF

**ESTRATEGIA:** Apoyo odontológico a CECOSF (con y sin sillón dental), con el fin de acercar la atención odontológica con énfasis en actividades de promoción y prevención sobre la población urbana que posee dificultades de acceso a la atención dental, así como también estrategias priorizadas a nivel local.

**COMPONENTE 4:** Atención odontológica de morbilidad en el adulto.

**ESTRATEGIA:** Actividades de morbilidad odontológica a población adulta de 20 años y más en horarios compatibles con el usuario en modalidad de extensión horaria, según programación.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de \$ **18.971.570 (dieciocho millones novecientos setenta y un mil quinientos setenta pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

METAS COMPROMETIDAS PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 2018									
MUNICIPIO	RESOLUTIVIDAD ENDODONCIA		RESOLUTIVIDAD PRÓTESIS		APOYO ODONTOLÓGICO A LOS CECOSF		EXTENSIÓN HORARIA DE MORBILIDAD (SOLO CONTINUIDAD)		TOTAL 24
	Nº ENDODONCIAS 2018	SUBT. 24	Nº PRÓTESIS 2018	SUBT. 24	Nº	SUBT 24	Nº	SUBT. 24	
VICUÑA	14	\$ 927.500	30	\$ 2.117.670	0	\$ 0	1	\$ 15.926.400	\$ 18.971.570

Lo anterior con el propósito de:

- Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo endodóntico y otros.
- Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo protésico y otros.
- Asegurar el acceso, oportunidad y calidad de la atención de morbilidad odontológica en clínicas dentales móviles en localidades de difícil acceso a través de clínicas dentales móviles.
- Mantener y reforzar las actividades de prevención y promoción de salud oral así como también estrategias priorizadas localmente en CECOSF.
- Brindar el acceso y calidad de atención a la población adulta mayor de 20 años mediante consulta de morbilidad odontológica en extensiones horarias y horarios compatibles con el usuario en establecimientos de salud de atención primaria municipal y dependiente de los Servicios de Salud.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- La primera cuota, correspondiente al **70 %** del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- La segunda, corresponderá a un máximo del **30 %** restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula octava.

**SEXTA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa.

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
1. Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncia en APS.	(Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más / Nº total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	100%	50%	25%
	Prótesis en APS.	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	100%	50%	
2. Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles	Clínicas dentales móviles	(Nº total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	100%	100%	25%
3. Promoción y prevención odontológica en CECOSF	Apoyo odontológico CECOSF- con y sin sillón dental	(Nº total de Ingresos a Programa CERO en niños y niñas menores de 7 años/ Población menor de 7 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	60%	100%	25%
4.- Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria* según programación	Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	100%	100%	25%
TOTAL					100%

**SÉPTIMA:** El Servicio está facultado a monitorear el estado de avance del Programa "MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA" en todo momento.

La comuna deberá tener un control interno en relación al cumplimiento las actividades del Programa, además de emitir informes en los siguientes períodos:

- El primer informe deben enviarlo con fecha máxima al **30 de abril**, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, previo al primer corte.
- El segundo informe, debe ser emitido con el estado de avance al **31 de agosto**.

Con los resultados obtenidos en la evaluación oficial, 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 CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%

- c. El tercero y final al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones y del Plan de Apoyo, según las metas comprometidas.

**OCTAVA:** La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**NOVENA:** El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

**DECIMA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley N° 21.053.

**DECIMA PRIMERA:** 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.

**DECIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses de enero y febrero del año siguiente o hasta la entrada en vigencia del Convenio que venga a dar continuidad a las prestaciones convenidas. Ello, en la medida que este Programa de Salud cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo período, a objeto de dar continuidad al Programa.

La Municipalidad podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

**DECIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.



D. RAFAEL VERA CASTILLO  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE VICUÑA



D. ERNESTO JORQUERA FLORES  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DED/CAA/PGG/RAJ/SB  
PP