



NAA / RAM / PRA/CGT/ afc

ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1556 /

LA SERENA, - 8 ABR. 2021

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, el D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 07/2019, 16/2020 y 30/2015 todas de la Contraloría General de la República, el Decreto Exento N° 01 de fecha 08 de enero de 2021 del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta Ra 428/8/2020 del Servicio de Salud Coquimbo; y

CONSIDERANDO

Que, 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 **GES ODONTOLÓGICO**; dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 15.03.2021 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, representada por su Alcalde (S) **D. HECTOR VEGA CAMPUSANO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director (S) **D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, relativo al Programa Ges odontológico, según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO
PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO**

En La Serena a.....15.03.2021..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) D. **M. EDGARDO GONZÁLEZ MIRANDA**, del mismo domicilio, personería según Decreto Exento N°1, de 08 de enero de 2021, Ministerio de Salud, en relación con la Resolución Exenta RA 428/8/2020, del Servicio de Salud Coquimbo, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Vicuña Mackenna N°441, Ovalle, representada por su Alcalde(S) D. **HÉCTOR VEGA CAMPUSANO** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°9.516/2016, 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° 29, del 30 de diciembre de 2020** 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 **GES ODONTOLÓGICO**, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de fortalecer el **GES ODONTOLÓGICO**

El referido Programa ha sido aprobado por **RESOLUCIÓN EXENTA N°100, de 2 de febrero de 2021**, 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° 260, de 2 de marzo de 2021**

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del **PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO**:

COMPONENTE: Atención dental en niños



ESTRATEGIA: GES salud oral de 6 años

PRODUCTO ESPERADO: garantizar la atención odontológica integral en APS a niños /as de 6 años

DEFINICIÓN: Egresos odontológicos en niños y niñas de 6 años

COMPONENTE: Atención odontológica del adulto de 60 años

ESTRATEGIA: GES salud oral integral del adulto de 60 años.

PRODUCTO ESPERADO: Asegurar la atención odontológica integral, incluida la rehabilitación protésica si corresponde a los adultos de 60 años del país

DEFINICIÓN: Altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, recursos destinados a financiar las mismas estrategias del **PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO** descritas en el párrafo anterior, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$62.115.958 (sesenta y dos millones ciento quince mil novecientos cincuenta y ocho pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

METAS DEL PROGRAMA		
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	FINANCIAMIENTO SUBTITULO 24
ATENCIÓN DENTAL EN NIÑOS DE 6 AÑOS	Línea base niños y niñas de 6 años libres de caries	\$2.365.018
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA ADULTOS DE 60 AÑOS	205 pacientes con alta integral	\$59.750.940
TOTAL FINANCIAMIENTO		\$62.115.958

1. Garantizar la atención odontológica integral en APS a niños /as de 6 años
2. Asegurar la atención odontológica integral, incluida la rehabilitación protésica si corresponde a los adultos de 60 años del país

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

- a) La primera cuota, correspondiente al **70 %** del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) 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.

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA				
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	REGISTRO REM	PESO RELATIVO EN EL PROGRAMA
ATENCIÓN DENTAL EN NIÑOS Y NIÑAS	Línea base niños y niñas de 6 años libres de caries	$(n^{\circ} \text{ de niños/as de 6 años con ceod igual a 0 en periodo enero a diciembre 2021 } / N^{\circ} \text{ total de niños (as) de 6 años inscritos y validados para el año 2021}) \times 100$	REM A9	10 %
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA ADULTOS	GES Salud Oral integral adultos de 60 años	$(n^{\circ} \text{ de altas odontológicas integrales ges en adultos de 60 años realizadas en año actual } / N^{\circ} \text{ total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años }) \times 100$	REM A9	90 %

SÉPTIMA: El Servicio está facultado a monitorear el estado de avance del Programa **GES ODONTOLÓGICO** 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:

- a. El primer informe deben enviarlo con fecha máxima al 30 de abril, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, previo al primer corte.
- b. 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 podrá velar 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 7° de la Ley N° 21.289.

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 de 2021.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la continuidad de la atención, comenzaron a ser otorgadas a contar del 1 de enero de 2021, por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N°11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880 y artículo 13 de la resolución N° 30 del 2015, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la localidad y no lesionan derechos de terceros, cuya omisión hubiese traído aparejada graves perjuicios para el Municipio y su ciudadanía, quienes en definitiva son los beneficiarios legales de este Convenio.

Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se podrá extender hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

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 2 ejemplares, quedando en poder de ambos.

Firmas Ilegibles

D. HECTOR VEGA CAMPUSANO
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE OVALLE

D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

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

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena
Teléfono : (51) 2 685091 -515091 (Red Salud)





**CONVENIO
PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO**

15 MAR 2021

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) D. **M. EDGARDO GONZÁLEZ MIRANDA**, del mismo domicilio, personería según Decreto Exento N°1, de 08 de enero de 2021, Ministerio de Salud, en relación con la Resolución Exenta RA 428/8/2020, del Servicio de Salud Coquimbo, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Vicuña Mackenna N°441, Ovalle, representada por su Alcalde(S) D. **HÉCTOR VEGA CAMPUSANO** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°9.516/2016, 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° 29, del 30 de diciembre de 2020** 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 **GES ODONTOLÓGICO**, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de fortalecer el **GES ODONTOLÓGICO**

El referido Programa ha sido aprobado por **RESOLUCIÓN EXENTA N°100, de 2 de febrero de 2021**, 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° 260, de 2 de marzo de 2021**

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del **PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO:**

COMPONENTE: Atención dental en niños

ESTRATEGIA: GES salud oral de 6 años

PRODUCTO ESPERADO: garantizar la atención odontológica integral en APS a niños /as de 6 años

DEFINICIÓN: Egresos odontológicos en niños y niñas de 6 años

COMPONENTE: Atención odontológica del adulto de 60 años

ESTRATEGIA: GES salud oral integral del adulto de 60 años.

PRODUCTO ESPERADO: Asegurar la atención odontológica integral, incluida la rehabilitación protésica si corresponde a los adultos de 60 años del país

DEFINICIÓN: Altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, recursos destinados a financiar las mismas estrategias del **PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO** descritas en el párrafo anterior, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$62.115.958 (sesenta y dos millones ciento quince mil novecientos cincuenta y ocho pesos)** para alcanzar el propósito y



cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

METAS DEL PROGRAMA		
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	FINANCIAMIENTO SUBTITULO 24
ATENCIÓN DENTAL EN NIÑOS DE 6 AÑOS	Línea base niños y niñas de 6 años libres de caries	\$2.365.018
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA ADULTOS DE 60 AÑOS	205 pacientes con alta integral	\$59.750.940
TOTAL FINANCIAMIENTO		\$62.115.958

1. Garantizar la atención odontológica integral en APS a niños /as de 6 años
2. Asegurar la atención odontológica integral, incluida la rehabilitación protésica si corresponde a los adultos de 60 años del país

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

- a) La primera cuota, correspondiente al 70 % del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) 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.

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA				
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	REGISTRO REM	PESO RELATIVO EN EL PROGRAMA
ATENCIÓN DENTAL EN NIÑOS Y NIÑAS	Línea base niños y niñas de 6 años libres de caries	(n° de niños/as de 6 años con ceod igual a 0 en periodo enero a diciembre 2021 /N° total de niños (as) de 6 años inscritos y validados para el año 2021) X 100	REM A9	10 %
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA ADULTOS	GES Salud Oral integral adultos de 60 años	(n° de altas odontológicas integrales ges en adultos de 60 años realizadas en año actual/N total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) x100	REM A9	90 %

SÉPTIMA: El Servicio está facultado a monitorear el estado de avance del Programa **GES ODONTOLÓGICO** 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:

- a. El primer informe deben enviarlo con fecha máxima al 30 de abril, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, previo al primer corte.
- b. 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 podrá velar 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 7° de la Ley N° 21.289.

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 de 2021.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la continuidad de la atención, comenzaron a ser otorgadas a contar del 1 de enero de 2021, por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N°11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880 y artículo 13 de la resolución N° 30 del 2015, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la localidad y no lesionan derechos de terceros, cuya omisión hubiese traído aparejada graves perjuicios para el Municipio y su ciudadanía, quienes en definitiva son los beneficiarios legales de este Convenio.

Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del



Sector Publico del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se podrá extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

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 2 ejemplares, quedando en poder de ambos.



D. HÉCTOR VEGA CAMPUSANO
ALCALDE(S)
MUNICIPALIDAD DE OVALLE



D. M. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

NAA/MOC/FGG/RAN/PRA/CGT

