



ORIGINAL  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2720,

LA SERENA,

03 MAYO 2023

SAC/MOC/PGG/RAM/END/ELZ/afc

**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, Decreto Afecto N° 06 de 02 de marzo de 2023 del Ministerio de Salud; y

**CONSIDERANDO:**

1. 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 Mejoramiento del acceso a la atención odontológica 2023.
2. Que por resolución Exenta N°166, de 12 de enero de 2023 del Servicio de Salud Coquimbo, se dispuso la prórroga del convenio programa Mejoramiento del acceso a la atención odontológica 2023.
3. Los recursos asociados al Programa para el año 2023 fueron aprobados mediante Resolución Exenta N° 81 del 03 de Febrero de 2023 del Ministerio de Salud
4. Que, con fecha 27 de Abril del 2023, el Servicio de Salud Coquimbo y la Ilustre Municipalidad de Ovalle suscribieron el convenio Mejoramiento del acceso a la atención odontológica 2023.
5. Por lo anteriormente expuesto y en razón de las facultades de mi cargo, dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **DÉJESE SIN EFECTO**, la Resolución Exenta N° 166 de fecha 12 de Enero del 2023 del Servicio de Salud Coquimbo.

2°.-**APRUÉBESE** el convenio de fecha 27-04-2023 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, representada por su Alcalde **D. JONATHAN ACUÑA ROJAS** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY**, relativo al Programa Mejoramiento del acceso a la atención odontológica 2023.

**CONVENIO  
PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 2023 – COMUNA DE OVALLE**

En La Serena a.....27-04-2023..... 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 **D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY**, Decreto Afecto N° 06 de 02 de marzo de 2023 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Vicuña Mackenna N°441, Ovalle, representada por su Alcalde (S) **D. JONATHAN ACUÑA ROJAS** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°6806/2022, 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° 37 del 23 de diciembre de 2021, 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 "", con el objetivo de facilitar el acceso a la atención odontológica a los grupos con mayor vulnerabilidad social en la Atención Primaria de Salud .

El referido Programa ha sido aprobado por **RESOLUCIÓN EXENTA N° 102, 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 y distribuidos mediante **RESOLUCIÓN EXENTA N° 81 de 03 de febrero de 2023** del Ministerio de Salud.



**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes y 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, realizadas por odontólogo general y especialista con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.

**ESTRATEGIA:** Prótesis Removibles en APS, realizadas por odontólogo general y especialista, destinadas a población de 20 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.

**ESTRATEGIA:** Tratamiento Periodontal en APS en población de 15 años o más, realizadas por odontólogo especialista, priorizando la población diabética bajo control.

**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 de **\$179.462.093 (ciento setenta y nueve millones cuatrocientos sesenta y dos mil noventa y tres pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

RESOLUTIVIDAD ENDODONCIA		RESOLUTIVIDAD PRÓTESIS		APOYO ODONTOLÓGICO A LOS CECOSF		EXTENSIÓN HORARIA DE MORBILIDAD	
Nº	SUBT. 24	Nº	SUBT. 24	Nº	SUBT. 24	Nº	SUBT. 24
<b>70</b>	<b>6.621.720</b>	<b>265</b>	<b>29.226.320</b>	<b>2</b>	<b>38.610.762</b>	<b>4</b>	<b>76.389.052</b>

PERIODONCIA ESPECIALISTA EN APS		ENDODONCIAS ESPECIALISTA EN APS		PRÓTESIS ESPECIALISTA EN APS	
Nº Tratamientos periodontales	ST. 24	Nº endodoncias	ST. 24	Nº prótesis	ST. 24
<b>119</b>	<b>17.815.609</b>	<b>40</b>	<b>4.783.040</b>	<b>35</b>	<b>6.015.590</b>

**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 sexta.

La comuna deberá tener un control interno en relación al cumplimiento de 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%

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

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

El Servicio no entregará nuevos fondos a rendir, cuando la rendición se haya hecho exigible y la entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido la remesa anterior.

**SEXTA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa, los que serán concordantes con la estrategia financiada en la comuna.



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 dientes anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más / Nº total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	100%	40%	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%	40%	
	Periodoncia en APS	(Nº total personas con tratamiento periodontal en APS en población de 15 años o más / Nº total de personas con tratamiento periodontal comprometidas en APS) x 100	100%	20%	
2. Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles	Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación	(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 aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO en niños y niñas menores de 10 años/ Población menor de 10 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	48%	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 procedimiento para efectuar la rendición de cuentas se encuentra regulado en la resolución N° 30, de 2015, de Contraloría General, la cual contempla la posibilidad de rendir cuentas con documentación auténtica en soporte papel, o bien, en formato electrónico o digital. A fin de contar con medios electrónicos compatibles con los utilizados por la Contraloría General de la República y que cuenten con un nivel de resguardo y seguridad que garantice la autenticidad, integridad y disponibilidad de la información, a partir del presente convenio el municipio deberá rendir los recursos traspasados por el Servicio de Salud Coquimbo a través de la plataforma tecnológica denominada "Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas" o SISREC, para la ejecución de los proyectos antes individualizados y rendir las cuentas con documentación electrónica y digital, para tal efecto deberán designar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y las atribuciones necesarias para perfilarse en el sistema en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de Ministro de fe, encargado, analista y administrador del SISREC, además disponer de los medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas de las tareas, iniciativas y actividades del respectivo Programa de Atención Primaria de Salud, durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para su ejecución.

En casos excepcionales y fundados, en que el ejecutor se vea imposibilitado de rendir a través del SISREC, el Servicio de Salud Coquimbo dispondrá de un procedimiento alternativo para la rendición de los recursos; dichos casos serán informados a la Contraloría para su conocimiento. No obstante, dichas rendiciones deben ser regularizadas en el SISREC una vez superados los inconvenientes.

**OCTAVA:** El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes extraordinarios o 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.

**NOVENA:** El Servicio a través de su Departamento de Auditoría, podrá validar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados. 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.

**DECIMA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final dé 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, antes del 31 de enero del año siguiente, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley N° 21.516 respaldos que deberán adjuntarse en el cierre del Programa de la plataforma de SISREC.

**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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El Servicio de Salud pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o si su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificarse por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio de Salud. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en caso de que el informe no haya sido aprobado.



**DECIMA TERCERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre de 2023 hasta la aprobación del informe final de rendición de cuenta o hasta que realice el reembolso de los gastos objetados.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera de este convenio, comenzaron a ser otorgadas a contar del 1 de enero de 2023, por razones de continuidad y buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°11.189/08 y N°16.037/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880 y artículo 13, inciso segundo, de la resolución N° 30 del 2015, de la Contraloría General de la República, 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 en forma automática, 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 señaladas en la cláusula décimo segunda o que las partes decidan 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 mismo año.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que disponga la Ley de Presupuesto de Sector Público

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 CUARTA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares del mismo tenor y oficio, quedando en poder de cada parte.

**Firmas Ilegibles**

D. JONATHAN ACUÑA ROJAS  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE OVALLE

D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

3°.- **IMPÚTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio Subt. N°24-03-298, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Coquimbo para el año 2023.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY  
DIRECTOR  
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 MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 2023 -  
COMUNA DE OVALLE**

27 ABR 2023

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 **D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY**, Decreto Afecto N° 06 de 02 de marzo de 2023 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Vicuña Mackenna N°441, Ovalle, representada por su Alcalde (S) D. **JONATHAN ACUÑA ROJAS** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°6806/2022, 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° 37 del 23 de diciembre de 2021, 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, con el objetivo de facilitar el acceso a la atención odontológica a los grupos con mayor vulnerabilidad social en la Atención Primaria de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por **RESOLUCIÓN EXENTA N° 102, 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 y distribuidos mediante **RESOLUCIÓN EXENTA N° 81 de 03 de febrero de 2023** del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes y 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, realizadas por odontólogo general y especialista con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.

**ESTRATEGIA:** Prótesis Removibles en APS, realizadas por odontólogo general y especialista, destinadas a población de 20 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.

**ESTRATEGIA:** Tratamiento Periodontal en APS en población de 15 años o más, realizadas por odontólogo especialista, priorizando la población diabética bajo control.

**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 de **\$179.462.093 (ciento setenta y nueve millones cuatrocientos sesenta y dos mil noventa y tres pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

RESOLUTIVIDAD ENDODONCIA		RESOLUTIVIDAD PRÓTESIS		APOYO ODONTOLÓGICO A LOS CECOSF		EXTENSIÓN HORARIA DE MORBILIDAD	
Nº	SUBT.24	Nº	SUBT. 24	Nº	SUBT 24	Nº	SUBT. 24
<b>70</b>	<b>6.621.720</b>	<b>265</b>	<b>29.226.320</b>	<b>2</b>	<b>38.610.762</b>	<b>4</b>	<b>76.389.052</b>

PERIODONCIA ESPECIALISTA EN APS		ENDODONCIAS ESPECIALISTA EN APS		PRÓTESIS ESPECIALISTA EN APS	
Nº Tratamientos periodontales	ST. 24	Nº endodoncias	ST. 24	Nº prótesis	ST. 24
<b>119</b>	<b>17.815.609</b>	<b>40</b>	<b>4.783.040</b>	<b>35</b>	<b>6.015.590</b>

**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 sexta.

La comuna deberá tener un control interno en relación al cumplimiento de 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 según las metas comprometidas.

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

El Servicio no entregará nuevos fondos a rendir, cuando la rendición se haya hecho exigible y la entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido la remesa anterior.

**SEXTA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa, los que serán concordantes con la estrategia financiada en la comuna.



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 dientes anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más / Nº total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	100%	40%	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%	40%	
	Periodoncia en APS	(Nº total personas con tratamiento periodontal en APS en población de 15 años o más / Nº total de personas con tratamiento periodontal comprometidas en APS) x 100	100%	20%	
2. Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles	Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación	(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 aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO en niños y niñas menores de 10 años/ Población menor de 10 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	48%	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%
<b>TOTAL</b>					100%

**SÉPTIMA:** El procedimiento para efectuar la rendición de cuentas se encuentra regulado en la resolución N° 30, de 2015, de Contraloría General, la cual contempla la posibilidad de rendir cuentas con documentación auténtica en soporte papel, o bien, en formato electrónico o digital. A fin de contar con medios electrónicos compatibles con los utilizados por la Contraloría General de la República y que cuenten con un nivel de resguardo y seguridad que garantice la autenticidad, integridad y disponibilidad de la información, a partir del presente convenio el municipio deberá rendir los recursos traspasados por el Servicio de Salud Coquimbo a través de la plataforma tecnológica denominada "Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas" o SISREC, para la ejecución de los proyectos antes individualizados y rendir las cuentas con documentación electrónica y digital, para tal efecto deberán designar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y las atribuciones necesarias para perfilarse en el sistema en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de Ministro de fe, encargado, analista y administrador del SISREC, además disponer de los medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas de las tareas, iniciativas y actividades del respectivo Programa de Atención Primaria de Salud, durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para su ejecución.

En casos excepcionales y fundados, en que el ejecutor se vea imposibilitado de rendir a través del SISREC, el Servicio de Salud Coquimbo dispondrá de un procedimiento alternativo para la rendición de los recursos; dichos casos serán informados a la Contraloría para su conocimiento.



No obstante, dichas rendiciones deben ser regularizadas en el SISREC una vez superados los inconvenientes.

**OCTAVA:** El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes extraordinarios o 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.

**NOVENA:** El Servicio a través de su Departamento de Auditoría, podrá validar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados. 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.

**DECIMA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final dé 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, antes del 31 de enero del año siguiente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.516 respaldos que deberán adjuntarse en el cierre del Programa de la plataforma de SISREC.

**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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El Servicio de Salud pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o si su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificarse por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio de Salud. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en caso de que el informe no haya sido aprobado.

**DECIMA TERCERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre de 2023 hasta la aprobación del informe final de rendición de cuenta o hasta que realice el reembolso de los gastos objetados.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera de este convenio, comenzaron a ser otorgadas a contar del 1 de enero de 2023, por razones de continuidad y buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°11.189/08 y N°16.037/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880 y artículo 13, inciso segundo, de la resolución N° 30 del 2015, de la Contraloría General de la República, 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 en forma automática, 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 señaladas en la cláusula décimo segunda o que las partes decidan 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 mismo año.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que disponga la Ley de Presupuesto de Sector Público



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 CUARTA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares del mismo tenor y oficio, quedando en poder de cada parte.



**D. JONATHAN ACUÑA ROJAS**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE OVALLE



**D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

SAC/MOC/REG/END/ELZ/afc.  
P.P.

