



DECRETO ALCALDICIO N° 891 /

Quillón, 21 FEB 2025

VISTOS:

- La Resolución Exenta 1C/N° 590 de fecha 14.02.2025, que Aprueba Convenio, suscrito entre la I. Municipalidad de Quillón y el Servicio de Salud Ñuble.
- El decreto Alcaldicio N° 6567 de fecha 09/12/2024, que establece subrogancia del cargo de Alcalde.
- El decreto Alcaldicio N° 6558, de fecha 06/12/2024, que Nombra en el cargo de Administrador municipal al Sr. Andrés Hernán Gajardo Ávila.
- El decreto N° 6563, de fecha 06/12/2024, que delega funciones y atribuciones del Alcalde al Administrador municipal y a quien los subrogue.
- El decreto Alcaldicio N° 1399 de fecha 05 de Marzo del 2024, que regulariza subrogancias DESAMU Y CESFAM.
- El decreto Alcaldicio N° 399 de fecha 19/01/2024, que designa subrogancias del cargo de Secretario Municipal.
- El decreto Alcaldicio N° 1099 de fecha 04/03/2020, que aprueba el Reglamento de organización y funciones del Departamento de salud municipal Quillón.
- El decreto Alcaldicio N°1100 de fecha 04/03/2020, que aprueba reglamento comunal de atención primaria de salud municipal Quillón.
- La Ley N° 19.378/95, sobre estatuto de atención primaria de salud, de fecha 13 de Abril de 1995.
- La Ley N° 18.883/89, estatuto administrativo para funcionarios municipales.
- El decreto Alcaldicio N° 6548 de fecha 05 de Diciembre del 2024, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2025 del Departamento de Salud.
- El decreto Alcaldicio N° 6.551, de fecha 06 de Diciembre del 2024, que nombra como Alcalde de la I. municipalidad de Quillón al Sr. Felipe Catalán Venegas.
- La sentencia definitiva de proclamación de Alcalde dictada en Causa Rol N° 266-2024, de fecha 25/11/2024 del Tribunal Electoral de la Región Ñuble.
- La Ley N° 18.695, **ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES**, de fecha 31 de Marzo de 1988, sus posteriores modificaciones y las necesidades del servicio.

DECRETO:

1. Apruébese “**Convenio Programa de estrategias de salud bucal 2025**”, por un monto de \$ 180.116.119.- (ciento ochenta millones ciento dieciséis mil ciento diecinueve pesos).
2. La Municipalidad de Quillón, a través del Departamento de Salud Municipal, dará estricto cumplimiento a lo establecido en todos los puntos del presente convenio.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.



EDUARDO HIDALGO GUTIERREZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)
MINISTRO DE FE



ANDRÉS HERNÁN GAJARDO ÁVILA
ADMINISTRADOR MUNICIPLA
“POR ORDEN DEL ALCALDE”

SJV/jsb.
20.02.2025

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Encargado de Convenios.



RESOLUCION EXENTA 1C N°

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE SALUD BUCAL 2025

Chillán,

VISTOS: estos antecedentes; lo dispuesto en el DFL N°1/2005, que Fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2.763/79 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el Decreto Supremo N° 140/04, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Exento N° 12/2024 que pone término y establece nuevo orden de subrogancia al cargo de Directora del Servicio de Salud Ñuble, ambos del Ministerio de Salud; Res. N° 30/2015 de la Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Rendición de Cuentas; N° 7/2019 y N° 14/2022, de la Contraloría General de la República que establece normas sobre la exención del trámite de Toma de Razón.

CONSIDERANDO: el convenio sobre el **PROGRAMA ESTRATEGIAS DE SALUD BUCAL 2025**, de fecha 15 de enero de 2025, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE Y LA I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN**.

RESUELVO:

1° **APRUEBASE** el convenio sobre el programa estrategias de salud bucal 2025, de fecha 15 enero del 2025, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE y LA I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN**; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2° **IMPÚTESE** el gasto que irroque el convenio que por este acto se aprueba, al ítem 24.03.298.002, con cargo a los fondos del programa estrategias de salud bucal 2025, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



Firmado por:
Alex Rodrigo Paredes Poblete
Director Servicio Salud Ñuble (s)
Fecha: 14-02-2025 14:35 CLT
Servicio de Salud Ñuble

Distribución:
1B/1C/3A/5/5B

DCRR IRGR(S) MAOS AJJG(S) MGSB



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/NY61GT-642>



CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE SALUD BUCAL 2025

En Chillán, a 15 de enero del 2025, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Bulnes N° 502, de Chillán, representada por su Directora D. Elizabeth Abarca Triviño, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Dieciocho de Septiembre N° 250, de Quillón, representada por su Alcalde D. Felipe Catalán Venegas, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "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 Decreto Supremo 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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Estrategias de Salud Bucal.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 32 del 14 de enero del 2025, del Ministerio de Salud, que se entiende conocida por ambas partes y que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente Instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en traspasar y/o asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar uno o más de las siguientes estrategias y sus componentes del Programa Estrategias de Salud Bucal:

Estrategia 1: Sembrando Sonrisas

- Componente 1: Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia.
- Componente 2: Diagnóstico de salud bucal en población parvularia.
- Componente 3: Prevención individual específica en población parvularia.

Estrategia 2: GES Salud Oral

- Componente 1: Salud Oral Integral a niños y niñas de 6 años.
- Componente 2: Salud Oral Integral a personas Gestantes.
- Componente 3: Salud Oral Integral a personas de 60 años.
- Componente 4: Urgencia Odontológica Ambulatoria

Estrategia 3: Atención Integral

- Componente 1: Atención Odontológica Integral a Mujeres (Más Sonrisas) y Hombres.
- Componente 2: Atención Odontológica Integral a estudiantes de Enseñanza Media.
- Componente 3: Auditorías clínicas a la Atención Odontológica Integral a Mujeres y

DCRR MAOS IRGR(S)Homb/G(S)



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la Integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/QIU4G8-547>

d. Componente 4: Atención Odontológica Domiciliaria.
Estrategia 4: Mejoramiento del Acceso

- a. Componente 1: Tratamientos Endodónticos.
- b. Componente 2: Tratamientos Periódonales.
- c. Componente 3: Tratamientos de Prótesis Removibles Acrílicas o Metálicas.
- d. Componente 4: Actividades Odontológicas de Morbilidad en extensión horaria.
- e. Componente 5: Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles.
- f. Componente 5: Apoyo Odontológico a CECOSF.

Estrategia 5: Contactabilidad

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en traspasar y/o asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$180.118.119.- (ciento ochenta millones ciento dieciséis mil ciento diecinueve pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

N°	Estrategia	Componente	Actividad	Meta N°	Monto (\$)
1	Sembrando Sonrisas	Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia	Entrega set higiene oral (4 cepillos y una pasta)	414	-
		Diagnóstico de salud bucal en población parvularia	Examen de salud bucal	414	-
		Prevención individual específica en población parvularia	Aplicación de barniz de flúor 2 veces al año	414	-
		Total Estrategia			

N°	Estrategia	Componente	Actividad	Meta N°	Monto (\$)
2	GES Salud Oral	Salud Oral Integral a personas de 60 años	Atención odontológica Integral a personas de 60 años	50	17.125.200
		Total Estrategia			

N°	Estrategia	Componente	Actividad	Meta N°	Monto (\$)
3	Atención Integral	Atención Odontológica Integral a Mujeres (Más Sonrisas) y Hombres	Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años con Rehabilitación Protésica	90	25.225.020
			Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años sin Rehabilitación Protésica	30	3.909.240
			Atención odontológica Integral a hombres mayores de 20 años con Rehabilitación Protésica	75	21.020.850
			Atención odontológica Integral a hombres mayores de 20 años sin Rehabilitación Protésica	15	1.954.620
		Atención Odontológica Integral a estudiantes de Enseñanza Media.	Atención odontológica Integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente	65	4.638.465
		Auditorías clínicas a la Atención Odontológica Integral a Mujeres y Hombres	Auditorías clínicas al 5% del total de altas odontológicas integrales a hombres y mujeres.	-	-
		Atención Odontológica Domiciliaria	Atención odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	70	5.303.620
Total Estrategia				62.051.815	



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
 Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/QIU4G8-547>

N°	Estrategia	Componente	Actividad	Meta-N°	Monto (\$)
4	Mejoramiento del Acceso	Tratamientos Endodónticos	Endodoncias en APS	80	8.181.520
			Endodoncia Especialista en APS	15	1.934.400
		Tratamientos periodontales	Periodoncia en APS	--	--
			Tratamientos de Prótesis Removibles, Acrílicas o Metálicas	Prótesis Removible en APS	200
		Actividades Odontológicas de Morbilidad en extensión horaria.	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	3840	41.195.520
		Apoyo Odontológico CECOSF	Apoyo odontológico CECOSF	1	20.821.212
Total Estrategia					97.400.052

N°	Estrategia	Descripción	Monto
5	Contactabilidad	Actividad para apoyar proceso de contacto de las personas en lista de espera de especialidad y/o que cumplen criterios de inclusión de las Estrategias de Salud Bucal.	439.020

Total Programa Estrategias de Salud Bucal			180.116.119
--	--	--	--------------------

SEXTA: Para la Estrategia N° 1 Sembrando Sonrisas, se espera la ejecución de al menos una sesión educativa al equipo de educación junto a la entrega anual de un set de higiene oral a niñas y niños que asisten a educación parvularia. El set de higiene oral incluye una pasta de dientes de más de 1000 ppm y cuatro cepillos dentales de tamaño y especificaciones adecuadas para el rango etario (los sets de higiene serán entregados desde DSSN). Realización de un examen de salud bucal por año a cada niña y niño que asisten a educación parvularia. Aplicación de dos fluoraciones orales por año a cada niña y niño que asisten a educación parvularia.

Los establecimientos de Educación Parvularia beneficiados por el programa, corresponden a los Jardines Infantiles JUNJI a Integra y a aquellos que son priorizados de acuerdo al índice de vulnerabilidad Media (IVM), información proporcionada por el Servicio de Salud.

SEPTIMA: Por este acto las partes dejan establecido que las Auditorías Clínicas a Hombres y Mujeres (Estrategia N° 3, Componente N° 3), serán realizadas con recursos del Servicio de Salud.

OCTAVA: Las partes dejan establecido, que todos los pacientes beneficiarios de la Estrategia N° 4, Componente N° 1, 2 y 3, Tratamientos Endodónticos, Periodontales y Prótesis Removible, respectivamente, serán aquellos que se encuentren en el Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Se remitirá a cada Dirección o Departamento de Salud Municipal con copia a Jefe de Programa Odontológico respectivo, el listado de pacientes a atender. Esta condición será verificada a través del egreso de estos pacientes del SIGTE. Este egreso es requisito fundamental para la evaluación y cumplimiento de la estrategia. Una vez cumplida esta meta podrán ingresar nuevos usuarios.

En relación a componente N° 1, Tratamientos Endodónticos, las prestaciones deberán ser realizadas por Odontólogo Especialista en Endodoncia resolviendo Piezas unirradiculares y multirradiculares. Para el caso del Componente N° 2, Tratamientos Periodontales, la canasta de prestaciones debe ser resuelta por Especialista en Periodoncia u odontólogo general que acredite estar cursando la especialidad. El servicio evaluará el cumplimiento de estas indicaciones.



NOVENA: Con respecto a la Estrategia N° 4, Componente N° 4, se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, de lunes a jueves en 3 horas cronológicas en horario vespertino. Los días viernes en 4 horas cronológicas en horario vespertino y los días sábados en 4 horas durante la mañana. No se realiza los días domingos ni festivos. Además, se entiende por atención odontológica en horario compatible con el usuario proveniente de zonas de alta ruralidad y dispersión geográfica, por lo que se puede ajustar la atención según realidad local, previa autorización por parte del Servicio de Salud.

DECIMA: En relación a la Estrategia N° 4 Contactabilidad, los recursos asignados podrán ser destinados a recurso humano, compra de teléfono, plan de datos y/o minutos, mensajería, difusión radial, movilización para visitas domiciliarias, previa autorización por parte del Servicio de Salud de un plan de trabajo.

DECIMA PRIMERA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

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.

A continuación, se definen indicadores y metas para el proceso de evaluación del programa:

Estrategia	Componente	Indicador	Fórmula	Meta	Peso Relativo	Medio de Verificación
Sembrende Sonrisas	Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia	Porcentaje de set de higiene oral entregados	N° de sets de higiene oral entregados a niños y niñas de 2 a 5 años, año actual / N° de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños de 2 a 5 años, año actual x 100	100 %	8 %	REM A09 Sección G.1 / Planilla distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
	Diagnóstico de salud bucal en población parvularia	Porcentaje de niños y niñas con examen de salud bucal realizado	N° de niños/as de 2 a 5 años con examen de salud bucal realizados / N° de niños/as de 2 a 5 años con examen de salud bucal comprometidos, año actual x 100	100 %	8 %	
	Prevención individual específica en población parvularia	Porcentaje de aplicaciones de barniz de flúor	N° de aplicaciones de barniz de flúor a niños/as de 2 a 5 años realizadas año actual / (N° de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual x 2) x 100	100 %	8 %	
GES Salud Oral	Salud Oral Integral a personas de 60 años	Porcentaje de altas odontológicas e integrales a personas de 60 años	N° de altas odontológicas integrales GES de personas de 60 años realizadas en el año actual / N° de altas odontológicas integrales GES a personas de 60 años comprometidas en el año actual x 100	100 %	26 %	REM A09 Sección G. / Planilla distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Atención Integral	Atención odontológica Integral a Mujeres (Más Sonrisas) y Hombres	Porcentaje de altas odontológicas e integrales a Mujeres (Más sonrisas) y Hombres	N° de altas odontológicas integrales de mujeres y hombres realizadas en el año actual / N° de altas odontológicas integrales a mujeres y hombres comprometidas en el año actual x 100	100 %	14 %	REM A09 Sección G. / Planilla distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
	Atención odontológica Integral a estudiantes de enseñanza media	Porcentaje de altas odontológicas e integrales a estudiantes de enseñanza media	N° de altas odontológicas integrales a estudiantes de enseñanza media realizadas en el año actual / N° de altas odontológicas integrales a estudiantes de enseñanza media comprometidas en el año actual x 100	100 %	5 %	
	Auditorías clínicas a la Atención Odontológica Integral a Mujeres y Hombres	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas a personas con alta de la estrategia de atención Integral de mujeres y hombres	N° de auditorías clínicas de la estrategia de atención Integral a mujeres y hombres realizadas en el año actual / N° total de auditorías clínicas de la estrategia de atención Integral a mujeres y hombres comprometidas en el año actual x 100	100 %	2 %	
	Atención odontológica domiciliaria	Porcentaje de personas con dependencia severa y/o sus cuidadores con alta de la estrategia	N° de personas con alta de la estrategia de atención domiciliaria realizadas en el año actual / N° de personas con alta de la estrategia de atención domiciliaria comprometidas en el año actual x 100	100 %	5 %	
Mejoramiento del Acceso	Tratamientos Endodónticos	Porcentaje de tratamientos endodónticos	N° de tratamientos de endodoncia realizados año actual / N° de tratamientos de endodoncia comprometidos año actual x 100	100 %	4 %	REM A09 Sección G. / Planilla distribución de metas Programas Odontológicos de



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/QIU4G8-547>

	realizados				Reforzamiento en APS
Tratamientos Periodontales	Porcentaje de tratamientos periodontales realizados	N° de tratamientos de periodoncia realizados en el año actual / N° de tratamientos de periodoncia comprometidos en el año actual x 100	100 %	4 %	
Tratamientos de Prótesis Removibles Acrílicas o Metálicas	Porcentaje de tratamientos de prótesis removibles realizados	N° de prótesis removibles realizadas en el año actual / N° de prótesis removibles comprometidas en el año actual x 100	100 %	4 %	
Actividades Odontológicas de Morbilidad en extensión horaria	Porcentaje de actividades de morbilidad en extensión horaria realizadas	N° de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria a personas de 20 años o más en el año actual / N° de consultas de morbilidad odontológica a personas de 20 años y más comprometidas en el año actual x 100	100 %	8 %	
Apoyo Odontológico CECOSF	Porcentaje de aplicación de Pauta CERO en población infantil	N° de aplicaciones de pauta CERO a niños/as de 0 a 9 años asignada a CECOSF año actual / Población de 0 a 9 años asignada a CECOSF año actual x 100	48 %	4 %	REM A03 Sección DT / Planilla distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Total				100 %	

Si no presentan una estrategia su peso relativo se suma a las otras estrategias presentes de forma proporcional y distribuido en sus componentes de forma proporcional.

Si dentro de una estrategia, no presenta un componente, su peso relativo se distribuye de forma proporcional en los demás componentes, a excepción de cuando se indica que se suma a un componente específico.

El proceso de monitoreo de la ejecución de las estrategias y componentes del programa se realizará de forma periódica. Existirán tres evaluaciones: al corte del 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre.

Primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso y consistirá en demostrar la total tramitación del convenio que respalda la ejecución del programa y se revisará que los convenios establecidos con las Instituciones ejecutoras de las estrategias de salud bucal que gestionen de lista de espera incluyan el componente de contactabilidad.

Segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la readjustación de la segunda cuota del 30 % en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 45%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
45 %	0 %
Entre 35 % y 44,9 %	50 %
Entre 25 % y 34,9 %	75 %
Menos del 25 %	100 %

El cumplimiento de las auditorías clínicas no aplica en la segunda evaluación.

Tercera evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas, con el debido respaldo en ficha clínica y Registro Estadístico Mensual (REM). La Municipalidad mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera.

DECIMA SEGUNDA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

DECIMA TERCERA: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingresé al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/QU4G8-547>

Servicio. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA CUARTA: Los fondos traspasados a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a financiar las actividades que determina el presente Instrumento. En caso de existir excedentes (saldos) de los mismos, una vez ejecutados lo estipulado en el convenio y estando éste vigente, la Municipalidad podrá utilizar los referidos saldos dentro de las mismas estrategias convenidas y/o solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando los antecedentes necesarios que respaldan esta solicitud.

DECIMA QUINTA: Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenderse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos mensualmente dentro de los 15 días hábiles administrativos, siguientes al mes que corresponda, de acuerdo a Instrucciones emanadas en el ordinario 3A 2 N° 31 de fecha 7 de enero del 2025, del Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Nuble, (Resolución 30/15, Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de Contraloría General de la República).

DECIMA SEXTA: 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 SEPTIMA: La vigencia del convenio, así como la ejecución de las actividades es desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre del 2025, sin perjuicio que la vigencia del presente convenio se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados dentro de 30 días corridos (Dictamen 97.578/16 CGR).

DECIMA OCTAVA: 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 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se 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.

Para constancia, firman:



Firmado por:
Alex Rodrigo Paredes Poblete
Directora Servicio Salud Nuble (s)
Fecha: 12-02-2025 10:53 CLT
Servicio de Salud Nuble

FELIPE CATALÁN VENEGAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON.

DCRR MAOS IRGR(S) AJJG(S)



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/QU4G8-547>