



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento de Salud Litueche



DECRETO ALCALDICIO N° 001421
LITUECHE, 22 de agosto de 2024

CONSIDERANDO:

- La Resolución Exenta N°1298 de fecha 14 de marzo de 2024, que Aprueba convenio "Programa Ges Odontológico".
- Que dichos convenios han sido suscritos entre el Servicio de Salud de la Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins y la Ilustre Municipalidad de Litueche.

VISTOS:

La Ley N° 19.378, Atención Primaria de Salud Municipal. Lo dispuesto en el artículo 4º, letra b), artículo 8º, Artículo 65º de la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y las facultades que me confiere la misma Ley. Decreto Alcaldicio N° 732 de fecha 30 de junio de 2021, que asume al Cargo de Alcalde de la Municipalidad de Litueche don Rene Acuña Echeverría. Decreto Alcaldicio N°88 de fecha 24 de enero de 2024, que subroga al Cargo de Unidad de Control.

DECRETO:

- 1.- **Aprueba** en todas sus partes el "Programa Ges Odontológico". Suscritos entre el Servicio de Salud de la Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins y la Ilustre Municipalidad de Litueche.
- 2.- **Transcribese** Convenio al Presente Decreto Alcaldicio:

CONVENIO "PROGRAMA GES ODONTOLOGICO"

SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE .

En Rancagua, a 19 de febrero de 2024, entre el Servicio de Salud O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Director don Jaime Gutiérrez Bocaz, ambos con domicilio en Alameda N°609, de Rancagua, en adelante "El Servicio"; y la Ilustre Municipalidad de Litueche, persona jurídica de derecho público, RUT N°69.091.100-0, representada por su Alcalde, Don Rene Acuña Echeverría, ambos domiciliados en Cardenal Caro N° 796 Litueche, quien en adelante se denominará "La Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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"*.

SEGUNDO: En el marco de la Reforma de Salud, que estableció como uno de sus principales objetivos el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud (A.P.S.), en ese contexto, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar a través de “El Servicio”, el denominado “Programa Ges Odontológico”, el que fue debidamente aprobado mediante su Resolución Exenta N° 1014, de fecha 28 de diciembre de 2023 y cuyos recursos han sido distribuidos, por medio de la Resolución Exenta N° 102, del 31 de enero del 2024, ambas resoluciones emanadas del Ministerio de Salud, y que en este acto se entienden formar parte integrante del mismo, y que “La Municipalidad” se compromete a ejecutar.

TERCERO: El objetivo General de dicho Programa es garantizar la atención odontológica integral o de urgencia en grupos específicos de la población beneficiaria del sistema público.

COMPONENTES:

Nombre componente	Descripción
1.- Atención dental de niños y niñas de 6 años	Atención odontológica integral de niños y niñas de 6 años
2.- Atención dental de embarazadas	Atención odontológica integral en embarazadas
3.- Atención dental de urgencia	Atención de urgencia odontológica ambulatoria
4.- Atención odontológica del adulto de 60 años.	Atención odontológica integral del adulto de 60 años.

Los componentes del programa pueden incluir, según necesidad local, la contratación de recurso humano odontológico, personal de apoyo para el mismo, compra de insumos, materiales e instrumental para apoyar el logro de las metas establecidas.

Atención odontológica en niñas y niños de 6 años:

Corresponde a la atención odontológica integral de nivel básico o primario, dirigida a educar, prevenir y tratar precozmente patologías orales, con el fin de promover y mantener una buena salud bucal. Todas las atenciones serán otorgadas en el primer nivel de atención, las cuales incluyen: examen de salud oral, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y rehabilitación, y contempla las siguientes actividades: examen de salud, destartraje, pulido coronario, aplicación de sellantes, aplicación de barniz de flúor, obturaciones de vidrio ionómero, amalgama, y/o composite (en casos excepcionales), radiografías periapicales, pulpotomías, exodoncias en dientes temporales, todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante.

Atención odontológica integral en embarazadas:

Corresponden a usuarias que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes (endodoncia) y la instalación de prótesis removible si corresponde. Contempla las siguientes actividades: examen de salud, destartraje y pulido coronario, tratamiento periodontal, aplicación de sellantes, aplicación tópica de barniz de flúor, restauraciones de vidrio ionómero y/o composite, radiografías periapicales, endodoncia unirradicular, endodoncia bi o multirradiculares, exodoncias y prótesis removible acrílica o metálica con sus respectivos controles, todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante.

En caso de que se indique rehabilitación mediante prótesis acrílica y/o removible o se identifique la necesidad de tratamiento de endodoncia o periodoncia, una vez otorgada la atención en el nivel primario (APS), se realiza la derivación al nivel secundario para las prestaciones de especialidad en las áreas de periodoncia, rehabilitación oral y endodoncia.

Además, contempla la entrega de un kit de salud oral que incluye 2 cepillos de diente suave para adulto, seda dental y pasta dental para adulto de 1400 a 1500 ppm. La entrega de los cepillos se recomienda hacerla en dos etapas: el primero al finalizar el tratamiento y el segundo en el control de los 6 meses.

Según la indicación del profesional odontólogo, se puede entregar frascos individuales de colutorio de clorhexidina al 0.12% y flúor al 0.05%.

La Urgencia Odontológica Ambulatoria:

Se define como un conjunto de patologías buco máxilo faciales de aparición súbita y de etiología múltiple, que se manifiestan principalmente por dolor agudo y que provocan una demanda espontánea de atención, requiriendo un tratamiento odontológico inmediato e impostergable. Las patologías garantizadas son:

- Pulpitis.
- Absceso submucoso o subperióstico de origen odontogénico.
- Absceso de espacios anatómicos buco máxilo faciales.
- Pericoronaritis aguda.
- Flegmones oro-faríngeos de origen odontogénico.
- Gingivitis úlcero necrótica aguda.
- Complicaciones post exodoncia (hemorragia post exodoncia y alveolitis).
- Traumatismo dento alveolar.

Atención odontológica integral en adultos GES de 60 años:

Corresponden a usuarios que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes (endodoncia) y la instalación de prótesis removible si corresponde. Contempla al menos las siguientes actividades: examen de salud oral, instrucción de higiene oral, destartraje y pulido coronario, obturaciones de amalgama, vidrio ionómero y/o composite, radiografías bite-wing o periapicales, destartraje y pulido radicular, endodoncia unirradicular, endodoncia bi o multirradicular, exodoncias y prótesis removible acrílica o metálica con sus respectivos controles, todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante.

Además, contempla la entrega de un kit de salud oral que incluye 1 cepillo de dientes suave, 1 pasta dental para adulto de 1400 a 1500ppm o 1 pasta dental para adulto de 5000 ppm, para personas con mayor riesgo de caries y seda dental. En caso de prótesis se debe incluir cepillo específico para prótesis dental (no cepillos convencionales).

CUARTO: Consecuente con lo expuesto anteriormente "El Servicio", conviene en asignar a "La Municipalidad", los recursos presupuestarios para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

Componente	Estrategia	Meta anual	Monto
1.- Atención dental en niños niñas	GES Salud oral 6 años.	16%	\$0
4.- Atención odontológica adultos	GES Salud oral integral adultos de 60 años.	10 egresos integrales GES adulto.	\$3.287.020
TOTAL			\$3.287.020

QUINTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes, "El Servicio", traspasará a "La Municipalidad", una vez afinada la Resolución aprobatoria de este convenio, y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma de **\$3.287.020.- (Tres Millones Doscientos Ochenta y Siete Mil Veintepesos)**, conforme consta al tenor de la distribución de recursos presupuestarios efectuado por el Ministerio de Salud, en su Resolución Exenta N° 83, de fecha 26 de enero del

2024. Lo anterior, con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio.

Por su parte, **“La Municipalidad”** se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones para los beneficiarios de salud del sector público de Atención Primaria.

SEXTO: Los recursos presupuestarios aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por **“El Servicio”** a **“La Municipalidad”** en dos 2 (dos) cuotas, la primera, equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la Resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud. La segunda cuota, equivalente al 30% restante del total de los recursos y será transferida en el mes de octubre del presente año 2024, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el Programa y al esquema que se indicará en cláusulas siguientes y se encuentren rendidos los recursos de la primera cuota por **“La Municipalidad”**.

De no haberse realizado dicha rendición o sea recepcionada de manera insatisfactoria por **“El Servicio”**, no será traspasada la segunda cuota aludida, ello conforme establece el artículo 18 de la Resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, concordante con su Dictamen N°51.246, de 2016.

SÉPTIMO: **“La Municipalidad”** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente los componentes y productos del Programa, que se presentan a continuación:

1.- Atención dental de niños y niñas de 6 años

2.- Atención dental de embarazadas

3.- Atención dental de urgencia

4.- Atención odontológica del adulto de 60 años.

OCTAVO: El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia, por ello, **“El Servicio”** evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los puntos señalados a continuación:

Componente	Objetivo específico	Indicador	Formula	Meta	Peso relativo	Medio verificación
Ges Salud Integral para niños y niñas de 6 años	Proporcionar atención odontológica integral a niños y niñas beneficiarios del sistema público de salud	Cobertura de niños de 6 años con CEOD =0	N° de niñas y niños de 6 años con ceod=0 en el año actual / (N° Total de niños y niñas de 6 años inscritos y validados para el año actual) x 100	16%	10%	REM A09 (2023). Sección C. Población inscrita y validada de 6 años año actual
GES Salud oral integral del adulto de 60 años	Proporcionar atención odontológica integral a adultos de 60 años	Porcentaje de egresos de atención odontológica integral en adultos de	N° de egresos odontológicos integrales GES de adulto de 60 años realizadas el año actual/	100%	90%	REM A09(2023) Sección G. Planilla de distribución

	del sistema público de salud.	60 años.	egresos integrales GES de adultos de 60 años comprometidos el año actual)x100			Programas odontológicos de reforzamiento en APS.
--	-------------------------------	----------	-------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------------------------------------------------

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.

La evaluación se realizará conforme a la programación anual de prestaciones para cada componente que el Servicio de Salud, de acuerdo con las Orientaciones Técnicas del Programa. Dicha programación debe correlacionarse con los convenios suscritos con las comunas y/o establecimientos dependientes y se debe completar en un archivo Excel enviado desde la División de Atención Primaria. Las prestaciones programadas constituirán el denominador para la evaluación, con Corte 31 de agosto.

Por otra parte, el monitoreo y evaluación del programa se realiza exclusivamente a través del Registro estadístico mensual REM, por lo cual es primordial completar dicho registro oportunamente, en los plazos establecidos por DEIS.

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al **30 de abril** de cada año, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al **31 de julio** de cada año y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, **si es que su cumplimiento es inferior al 40%.**

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Tercera evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la segunda evaluación del Programa al **31 de diciembre** de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Al evaluar el cumplimiento de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del Programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberán responder las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridas para recibir el total de recursos anuales del presente programa, se entiende que el no cumplimiento a la fecha de corte definido conlleva la reliquidación del programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna o establecimiento podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo. El Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podrá solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligación de rendición financiera y evaluación de las metas al final del período evaluativo.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente Programa. El siguiente cuadro indica el porcentaje de descuento en relación al cumplimiento de las Metas:

Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2º Cuota del 30%
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20,00%	100%

De acuerdo al cuadro anterior, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la segunda evaluación (Corte al 31 de agosto del año correspondiente), podrán optar a la reasignación de recursos.

El excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con el total de prestaciones comprometidas en el corte evaluado.

En el caso de comunas o establecimientos dependientes que reciben recursos adicionales como parte de la redistribución que se realice en octubre, tendrán plazo hasta el 31 de diciembre del año en curso para ejecutar dichos recursos.

Cada Servicio de Salud deberá informar a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, acerca del cumplimiento del programa y de cada uno de sus componentes, en las fechas establecidas para ello, usando los registros regulares existentes.

NOVENO: “El Servicio” podrá requerir en cualquier oportunidad, a “La Municipalidad”, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, y sus componentes específicos con los detalles, y especificaciones que estime del caso.

DÉCIMO: “El Servicio” no asumirá ninguna responsabilidad financiera mayor que la comprometida en este convenio. Por ello, para el caso que “La Municipalidad” se exceda de los fondos destinados por “El Servicio” para la ejecución del mismo, aquella asumirá el mayor gasto resultante.

UNDÉCIMO: Para dar estricto cumplimiento a todas y cada una de las estipulaciones reguladas en el presente convenio, y demás políticas de Auditoría, y otras determinadas por “El Servicio”, se designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnico y supervisor del Programa al funcionario de la Dirección Atención Primaria, Dr. Carlos Guzman Millán; y como responsable de la transferencia de los recursos presupuestarios del mismo, a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe Departamento de Finanzas, o a quienes legalmente les subroguen, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto “La Municipalidad”, se obliga, desde luego, a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en el Sistema de Rendición de

cuentas de la Contraloría General de la República (SISREC), obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

DUODÉCIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos presupuestarios, objeto de este convenio, y en todo lo eventualmente omitido en este instrumento, **"El Servicio"** conjuntamente con **"La Municipalidad"**, deberán velar y procurar por el estricto cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, y demás normas que regulan la materia, instrumentos que en este acto, los comparecientes declaran expresa e íntegramente reconocidos, reproducidos y pasan a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, **"El Servicio"** podrá, además, a través de su Departamento de Auditoría, efectuar los procesos inherentes con la misma.

DÉCIMO TERCERO: El presente convenio rige a partir del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre del año 2024, debiendo considerarse extendido, dicho término de la vigencia, solo hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, por **"La Municipalidad"**, en concordancia con lo que establece el Dictamen N° 92.578 de 2016, de la Contraloría General de la República.

Si alguna de las partes manifiesta su intención de terminar anticipadamente el presente convenio, deberá comunicarlo a la otra, mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días corridos, previos a su término. No obstante, lo anterior **"El Servicio"** podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada, previo informe, que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta de algún incumplimiento por parte de **"La Municipalidad"** de los objetivos propios del Programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a **"La Municipalidad"**, en el mismo plazo y forma antes aludida.

Sin perjuicio de lo anterior, **"La Municipalidad"** deberá velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la **"anualidad presupuestaria"**.

No obstante, lo anterior el presente convenio se entiende prorrogado en forma automática y sucesiva siempre que el Programa de Salud objeto del mismo, cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo y no se incurra en causal de término anticipado ya referido. La eventual prórroga del presente convenio, comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente, y su duración podrá extenderse hasta el 31 de diciembre del mismo año inclusive, ello en armonía con lo solicitado por el Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, mediante su Ordinario C73 N° 2509, de fecha 19 de agosto de 2021, instrumento que los comparecientes dan por reconocido, y pasa a formar parte integrante del presente convenio.

Prorrogado el presente convenio, **"El Servicio"**, deberá dictar en su oportunidad, una resolución que establezca para el nuevo periodo prorrogado, las metas, objetivos, componentes, estrategias u otras obligaciones que fueren inherentes al Programa, como asimismo disponer sobre los recursos presupuestarios eventualmente disponibles para el nuevo periodo prorrogado.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298.02 del Presupuesto vigente 2024 del Servicio de Salud O'Higgins.

DÉCIMO CUARTO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, **"La Municipalidad"** deberá restituir los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de este año presupuestario correspondiente al año 2024, dentro del plazo de 15 días hábiles. Sin perjuicio de lo anterior, **"El Servicio"** realizará informe de evaluación técnico financiero que dará a conocer a la comuna y donde podrá requerir una restitución de fondos mayor a lo no realizado por la comuna, si correspondiere, ello en concordancia de lo establecido en el Dictamen N°92.578, de 2016, de la



ASESORÍA JURÍDICA
JGB / CSG/ CSP / JLL/ CCR/ CGM

12/03/24

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1298

RANCAGUA, 14 MAR 2024

VISTOS:

Estos antecedentes; Cadena de Custodia Folio N°20, de fecha 17 de febrero de 2024, emanada de la Dirección Atención Primaria; Resolución Exenta N°1014, del 28 de diciembre de 2023, que aprueba el denominado "**Programa GES Odontológico**"; y N°102, del 31 de enero de 2024, que distribuye los recursos presupuestarios para la ejecución del Programa antes aludido, ambas del Ministerio de Salud; Convenios "Programa GES Odontológico", de fechas 19, 22, 26, 27 y 29 de febrero de 2024 y teniendo presente lo dispuesto en las Resoluciones N°s7 de 2019 y 14 de 2023, ambas de la Contraloría General de la República, y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me concede el D.L. N°2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. N°1/05; modificaciones introducidas por la Ley N°19.937; artículo 9°, del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Afecto N°5, de fecha 02 de marzo de 2023, ambos del Ministerio de Salud, y dicto la siguiente;

RESOLUCION:

1.- APRUEBASE, Convenios "**Programa GES Odontológico**", de fechas 19, 22, 26, 27 y 29 de febrero, suscritos entre el Servicio de Salud O'Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región, según fechas y términos que en ellos se establecen, a saber:

MUNICIPALIDAD	RUT	REPRESENTANTE
I. MUNICIPAL. SAN VICENTE DE T.T	69.081.000-K	JAVIER VALENZUELA RAMIREZ (S)
I. MUNICIPAL. DE SANTA CRUZ	69.090.600-7	GUSTAVO ARÉVALO CORNEJO
I. MUNICIPAL. DE RANCAGUA	69.080.100-0	JUAN RAMON GODOY MUÑOZ
I. MUNICIPAL. DE MACHALÍ	69.080.200-7	JUAN CARLOS ABUD PARRA
I. MUNICIPAL. DE SAN FERNANDO	69.090.100-5	PABLO SILVA PÉREZ
I. MUNICIPAL. DE LA ESTRELLA	69.091.400-K	MARÍA ANGÉLICA SILVA ARRUÉ
I. MUNICIPAL. DE COLTAUCO	69.080.700-9	FÉLIX SÁNCHEZ VERGARA
I. MUNICIPAL. DE DOÑIHUE	69.080.600-2	PABLA PONCE VALLE
I. MUNICIPAL. DE REQUINOA	69.081.300-9	MARIELA BERMUDEZ QUEZADA (S)
I. MUNICIPAL. DE RENGÓ	69.081.200-2	CARLOS SOTO GONZALEZ
I. MUNICIPAL. DE PUMANQUE	69.090.800-K	VICTOR BARAONA BEZANILLA
I. MUNICIPAL. DE PICHILEMU	69.091.200-7	ALEXIS VIDAL CARREÑO (S)
I. MUNICIPAL. DE PICHIDEGUA	69.081.100-6	MARCOS FUENTES ULLOA
I. MUNICIPAL. DE PEUMO	69.080.900-1	EUGENIO JIMENEZ SOLÍS (S)
I. MUNICIPAL. DE PERALILLO	69.091.500-6	MORIN CONTRERAS CONCHA

I. MUNICIPAL. DE PAREDONES	69.090.900-6	LUIS ABARCA ROJAS (S)
I. MUNICIPAL. DE PALMILLA	69.091.000-4	GLORIA PAREDES VALDÉS
I. MUNICIPAL. DE OLIVAR	69.081.400-5	MARÍA MONTERO CARRASCO
I. MUNICIPAL. DE MOSTAZAL	69.080.500-6	SANTIAGO GARATE ESPINOZA
I. MUNICIPAL. DE MARCHIGUE	69.091.300-3	CRISTIAN SALINAS HERRERA
I. MUNICIPAL. DE MALLOA	69.081.500-1	LUIS BARRA VILLANUEVA
I. MUNICIPAL. DE LOLOL	69.090.500-0	JOSÉ ALFREDO ROMÁN CHÁVEZ
I. MUNICIPAL. DE LITUECHE	69.091.100-0	RENE ACUÑA ECHEVERRIA
I. MUNICIPAL. DE LAS CABRAS	69.080.800-5	JUAN PABLO ALARCON VALENZUELA (S)
I. MUNICIPAL. DE CODEGUA	69.080.400-K	JOSÉ FLORES OSORIO
I. MUNICIPAL. DE CHIMBARONGO	69.090.300-8	JUAN SANDOVAL FERNANDEZ (S)
I. MUNICIPAL. DE CHÉPICA	69.090.700-3	FABIAN SOTO GONZALEZ

2.- **DEJASE ESTABLECIDO** que los convenios ya aprobados en el numeral anterior, pasan a formar parte integrante de esta Resolución para todos los fines que fueren pertinentes

3.- **IMPUTESE** el gasto que representen los convenios referidos, al Ítem Presupuestario N°24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud O'Higgins, "**Programa GES Odontológico**"

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,



**JAIME GUTIÉRREZ BOCAZ
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS**

DISTRIBUCIÓN

- Mun. Indicadas.
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- Dirección APS Carlos Guzmán
- Depto. Auditoría
- Depto. Jurídico.
- Partes y Archivo.



Cuentas", dictada por la Contraloría General de la República, que establece: *"Solo se aceptarán como parte de la rendición de cuentas los desembolsos efectuados con posterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia. En casos calificados, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, siempre que existan razones de continuidad o buen servicio, las que deberán constar en el instrumento que dispone la entrega de los recursos"*, ello fundado en la oportunidad y la forma mediante la cual el Ministerio de Salud transfiere efectivamente los recursos presupuestarios a **"El Servicio"**, y este a su vez hace lo propio con los diferentes Municipios, tal como en el caso de este convenio.

Respecto de la rendición de cuentas por gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia, sólo se podrán incluir en el caso que se presenten dificultades administrativas o de ejecución de los diferentes componentes o estrategias del Programa, con el fin de mantener su continuidad y no perjudicar o entorpecer las necesidades propias de salud que requieren los beneficiarios de **"La Municipalidad"**, funciones que los comparecientes deben procurar y velar en conformidad a lo dispuesto en la Ley N°18.575, procurando la simplificación de sus trámites en pos del principio de servicialidad que rige como norte a los organismos de la administración del estado.

DÉCIMO SEXTO: La Personería de don **Jaime Gutiérrez Bocaz**, para representar al Servicio de Salud O'Higgins, en su calidad de Director, consta en el D.S. N°140/04 y Decreto Afecto N° 05, de fecha 2 de marzo de 2023, ambos del Ministerio de Salud. La personería de Don Rene Acuña Echeverría, para representar a la Ilustre Municipalidad de Litueche, en su calidad de Alcalde, consta del Decreto Alcaldicio N°. 732 del 28 junio 2021, del referido Municipio.

DÉCIMO SÉPTIMO: Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DÉCIMO OCTAVO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de **"La Municipalidad"**, uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de **"El Servicio."**

JAIME GUTIERREZ BOCAZ
DIRECTOR
SERVICIO SALUD O'HIGGINS

RENE ACUÑA ECHEVERRIA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE Y REGISTRESE



LAURA URIBE SILVA
SECRETARIA MUNICIPAL



RENE ACUÑA ECHEVERRIA
ALCALDE

RAE/LUS/PVV/GRV/all
Distribución:

- Archivo Oficina
- Archivo de Convenios
- Oficina de partes

