

MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOL. EXENTA N° 688
CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO
INTEGRAL ARICA, AÑO 2019.-

EXENTO

DECRETO N° 5833 /2019.-

ARICA, 06 de mayo del 2019.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N° 1600, del 30.10.2008, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

CONSIDERANDO:

- a) Que, se hace necesario proceder a la aprobación de la Resolución Exenta N° 688, de fecha 25 de marzo del 2019, que Aprueba "Convenio Programa Odontológico Integral Arica, Año 2019", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 07 de marzo del 2019;

DECRETO:

1. APRUEBASE Res. Exenta N° 688, de fecha 25 de marzo del 2019, que Aprueba "Convenio Programa Odontológico Integral Arica, Año 2019", Suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.
2. Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL



*SR. GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA

GER/EEC/CCG/RTS/NSJA/GPA/CVC/mav.

OK-CM



SERVICIO DE SALUD ARICA
 ASESORIA JURÍDICA
 N° 248 (25-03-2019)
 LAF/agv

RESOLUCIÓN N°
Exenta

688

ARICA, 25 MAR. 2019

COPIA

VISTOS: lo dispuesto en la ley N° 19.378; la Ley N°21.125 que establece presupuesto del sector público para el año 2019; el Decreto Supremo N°140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades del Director subrogante contenidas en Decreto Exento N° 61 de 27 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/31/2019 de fecha 28 de febrero 2019, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta el nombramiento de don Cristian Quispe Arredondo como Director del Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani"; la Resolución N°1600 del año 2008 de la Contraloría General de la República y sus modificaciones; y el Decreto de Fuerza de Ley N°1 de 2005 del MINSAL.

CONSIDERANDO

1. El "CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL ARICA, AÑO 2019", de fecha 07 de marzo de 2019, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, edificio N, representado por su Director (S) Sr. Ricardo Cerda Quisbert, RUN N° Ingeniero Comercial, del mismo domicilio, y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT: 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público domiciliada en Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde (S) Sr. Christian Díaz Ramírez, chileno, Ingeniero Comercial, R.U.T. N° de ese mismo domicilio;
2. La Resolución Exenta N° 1271 de 28 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud que aprobó el Programa Odontológico Integral;
3. La Resolución Exenta N° 127 de 08 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Convenio citado anteriormente, año 2019;
4. El Compromiso Presupuestario N° 702 de 15 de febrero de 2019, del Jefe (s) del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio;
5. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 20 de marzo de 2019 por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
6. Que conforme a los antecedentes señalados es necesario dictar la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°.- SE APRUEBA el "CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL ARICA, AÑO 2019", de fecha 07 de marzo de 2019, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Director (S) Sr. Ricardo Cerda Quisbert, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde (s) Christian Díaz Ramírez, ambos individualizados, instrumento que se inserta a continuación:

2

**CONVENIO ODONTOLÓGICO INTEGRAL
ARICA 2019**

En Arica, a 07 de marzo de 2019, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N° 1000 Edificio N° 2do Piso, representado por su Director (s) Sr. Ricardo Cerda Quisbert, Ingeniero Comercial, RUN N° de ese mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N°69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomavor N° 415, representada por su Alcalde (s) Sr. Christian Díaz Ramírez, RUN N° Ingeniero Comercial, 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 artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 del 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resoluciónn".

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 Odontológico Integral.

Que su objetivo general es contribuir con el Plan de Salud Oral a través de estrategias que facilitan el acceso de los grupos más vulnerables a la atención odontológica en la Atención Primaria de Salud con alto daño en el perfil epidemiológico.

El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1271 del 28 de diciembre de 2018 del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución Exenta N°127 del 8 de Febrero de 2019 del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad la suma total de \$ 95.281.448 (noventa y cinco millones doscientos ochenta y un mil cuatrocientos cuarenta y ocho pesos .-) destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Odontológico Integral:

1) Componente 1: Atención odontológica integral a hombres de escasos recursos.

Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.

Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.

Contempla las siguientes prestaciones: examen de salud, intervención preventiva en Alcohol, tabaco y otras drogas, destartraje y pulido coronario, obturaciones de amalgama, vidrio ionómero y/o composite, radiografías periapicales, exodoncias, la realización de endodoncia en dientes uni o bi radiculares y prótesis removible (acrílica o metálica), todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante. Además contempla la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto y la enseñanza de una adecuada higiene bucal.

2) Componente 2: Atención odontológica integral a estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente.

Se entenderá por Alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente en establecimientos de APS: Las actividades tendientes al alta odontológica integral en estudiantes de cuarto año de educación media realizadas de lunes a sábado durante y/o después de la jornada escolar, y los días sábados durante la mañana. No se realiza los domingos ni festivos

El rendimiento profesional por actividad recuperativa en esta extensión horaria es de 2 pacientes y 3 actividades recuperativas por hora.

Esta prestación incluye anamnesis, examen, hipótesis diagnóstica y medidas terapéuticas (no incluye prótesis removible). Se entenderá incluidos en ella algunos de los procedimientos mínimos y habituales de una consulta odontológica, tales como:

- Pulido coronario.
- Destartraje supragingival.
- Exodoncia.
- Restauración Estética.
- Restauración de Amalgamas.
- Destartraje subgingival y Pulido radicular por Sextante.

Componente N° 3 Atención odontológica Domiciliaria

El cual tiene como objetivo específico entregar atención odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios y considerando las "Orientaciones para la atención domiciliaria 2018" de Enero de 2018 del Ministerio de Salud.

Producto esperado: Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.

Los tres 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 y traslado para la atención domiciliaria, para apoyar el logro de las metas establecidas.

La canasta del componente N°3 se detalla a continuación:

GLOSA	CTDAD.	FREC.	VALOR TOTAL REFERENCIAL	OBSERVACIONES
Examen de salud oral y educación	1	100%	\$ 3.564	
Destartraje y pulido coronario	1	80%	\$ 6.332	
Enjuague de Clorhexidina	1	100%	\$ 7.200	(cepillo y pasta dental)
Kit de Higiene Oral (Cepillo y Pasta)	1	100%	\$ 3.399	
Kit higiene oral especial	1	50%	\$ 2.781	Cepillo con 2 cabezas Dependencia severa
Miconazol gel	1	15%	\$ 1.854	
Reparación o reajuste prótesis	1	30%	\$ 1.669	
Obturación composite	1	40%	\$ 4.274	
Obturación Vidrio Ionómero	2	90%	\$ 11.943	
Exodoncia permanente	1	40%	\$ 1.846	
Movilización para atención domiciliaria	1	100%	\$ 9.528	
RR.HH Odontólogo	1	100%	\$ 3.980	
RR.HH TENS	1	100%	\$ 1.983	
			\$ 60.353	

CUARTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de la resolución aprobatoria del respectivo convenio y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación con corte al 31 de agosto del 2019.

Una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, el comprobante de ingreso contable.

En el proceso de validación final del gasto del convenio que realiza el Subdepartamento financiero del servicio, si los componentes "Atención odontológica integral a hombres de escasos recursos" y "Atención odontológica integral a estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente" son realizadas en las instalaciones de la Red de Salud Primaria, para conceptos de la validación final del gasto del convenio, por parte del Auditor del Servicio, se aceptara un gasto no superior al 30% del monto total de cada estrategia (\$ 2.732.840 y \$ 21.159.972 respectivamente), correspondiente a insumos y equipamiento menor. Dicho equipamiento menor corresponde a instrumental rotatorio, lámparas de fotocurado y equipos de ultrasonido. De existir saldos no utilizados dentro del convenio, estos deben ser utilizados solamente asociados a producción de más actividades clínicas, considerando el porcentaje de insumos correspondiente. En el caso del componente "Atención odontológica integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" se considerarán los valores asignados a la glosa de la canasta (incluidos en la cláusula tercera) como referenciales, con lo cual se podrán variar los valores asignados por requerimiento, sin sobrepasar el marco presupuestario asignado (\$ 11.889.541), considerando además, que la Municipalidad, se obliga a tener todos los insumos incluidos la glosa ya mencionada.

El monto para financiar este convenio será imputado al ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2019.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley N°18.883 en concordancia con lo señalado en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, feriado, u otros similares según corresponda, prerrogativas que no pueden ser más beneficiosas que las reconocidas a un trabajador con nombramiento indefinido o a plazo fijo y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

En caso de que la prestación sea entregada a un profesional a honorarios, a contar del 01 de Enero del 2018 el personal a Honorarios esta obligado a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894.

QUINTA: La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META	VALOR CANASTA - Nº ALTAS	MONTO (\$)
1	Hombres escasos recursos	Atención odontológica integral a hombres de escasos recursos (mayores de 20 años)	100%	\$178.617 – 51 ALTAS	\$9.109.467
		TOTAL COMPONENTE Nº 1 \$ 9.109.467			
2	Atención odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente.	Altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media en extensión horaria y/o en establecimientos educacionales.	100% de altas odontológicas comprometidas	1.269 ALTAS	\$ 70.533.240
		TOTAL COMPONENTE Nº 2 \$ 70.533 240			
3	Atención odontológica Integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	100% de altas odontológicas comprometidas	\$ 60.353 – 197 ALTAS	\$ 11.889.541
	Unidad Portátil	Adquisición y puesta en marcha de 01 unidad portátil	01 Unidad portátil adquirida y en funcionamiento.	\$ 3.749.200	\$ 3.749.200
	TOTAL COMPONENTE Nº 3 \$ 15 638.741				
TOTAL PROGRAMA				\$ 95.281.448	

SEXTA: 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 señaladas en la tabla N°1.

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 de acuerdo al siguiente cuadro, se definen las metas para cada componente

Tabla N°1

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1. Hombres de Escasos Recursos.	Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100	100%	100%	40%
2. - Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente	N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / N° total de Altas odontológicas Integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100	100%	100%	40%
3. Atención odontológica Integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	N° total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" / N° total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas) x 100	100%	100%	20%
TOTAL					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- La primera evaluación, se efectuara con corte al 31 de agosto del año en curso. 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 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%
Menos de 25%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

➤ La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada componente del programa.

Indicador N°1: Altas integrales en Hombres de Escasos Recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos} / N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos comprometidas}) \times 100$

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

Indicador N°2: Atención odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media, en establecimientos APS - extensión horaria.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales en estudiantes de y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas} / N^{\circ} \text{ total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas}) \times 100$

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos

Indicador N°3: Atención odontológica Integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas a beneficiarios del Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa} / N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas a beneficiarios del Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa comprometidas}) \times 100$

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos

SÉPTIMA: 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, a través de los informes de ejecución que deberán considerar lo siguiente: contrato a honorarios y/o boleta de honorarios, decreto alcaldicio que nombre al profesional, boleta, factura u orden de compra según corresponda.

El reporte podrá ser obtenido del sistema AVIS el cual contendrá el listado rutificado de pacientes, número de ficha, nombre del odontólogo tratante, fecha de ingreso a la atención, fecha del alta, lugar y horario de atención; el cual debe ser presentado al momento de los monitoreos que solicite el Servicio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

mensuales son los siguientes:

- Boleta de honorarios.
- Contratos honorarios.
- Decreto Alcaldicio que nombra al profesional, según corresponda.

En caso de que los componentes se ejecuten a través de la compra de productos o servicios, los medios de verificación serán:

- Boleta o Factura u Orden de compra, según corresponda.

Lo anterior, sin perjuicio de la información que el Servicio de Salud pueda solicitar para auditorías internas o en aquellos casos en que lo estime pertinente.

OCTAVA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Sudepartamento de Recursos Financieros y el Asesor odontológico del Servicio.

Para los efectos de la administración de fondos que serán transferidos, la Municipalidad se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República mediante Res. N° 30 del 11 de marzo de 2015. Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente:

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del período, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos dentro del período de 15 días de finalizada la vigencia del convenio.
- d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

En caso de que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso primero de la presente cláusula.

NOVENA: El Servicio 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: Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde el día 01 de Febrero hasta el 31 de diciembre de 2019, sin perjuicio de que la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia. Lo anterior, en consideración al principio de continuidad de la función pública, toda vez que los servicios prestados por los profesionales contratados para la ejecución del presente convenio, revisten el carácter de necesarios y continuos en beneficio de la comunidad, programa que en la práctica se renueva sucesivamente y con las mismas prestaciones todos los años, y conforme a lo previsto en los artículos 3°, 5° y 28 de la Ley

N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que conlleva el cumplimiento de las actuaciones impostergables y además, de la totalidad de las funciones que a un determinado organismo le compete ejercer y al artículo N° 13 de la Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015 emanada de la Contraloría General de la República que "Fija norma de procedimiento sobre rendición de cuentas".

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

Además, las partes acuerdan que el presente convenio 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 período.

Finalizado el período de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad deberá restituir los fondos conforme al artículo 9° la ley de Presupuesto del año 2019 de aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación de dicho informe.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Municipalidad de Arica, no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el art. 18 de la Res. N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA SEGUNDA: La personería de D. Ricardo Cerda Quisbert para representar al Servicio de Salud Arica, emana del artículo 9 del Decreto Supremo N° 140 de 24 de septiembre de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia en caso de ausencia temporal, ello de acuerdo a nombramiento que consta en Resolución TRA 424/28/2017 de fecha 02 de marzo de 2017, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota que nombra como Subdirector de Recursos Humanos del Servicio a don Ricardo Cerda Quisbert.

La personería del Sr. Christian Díaz Ramírez para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana del artículo N° 62 de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECIMA TERCERA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se enmarca en los Objetivos Estratégicos N° 02 de la estrategia nacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011 - 2020.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 04 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes.), y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al Ítem Presupuestario N°541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2019.

3°.- **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

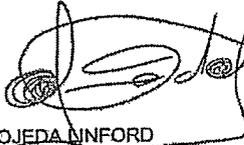


CRISTIAN QUISPE ARREDONDO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

Lo que comunico a Ud para su conocimiento y fines pertinentes.

Depto De Gestión de Recursos Financieros en APS – MINSAL
I Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSA
Subdepartamento de Dirección de Atención Primaria SSA.
Eneargado de Programa SSA
Subdepartamento Recursos Financieros SSA
Departamento Auditoría SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes




ERIKA OJEDA INFORD
MINISTRO DE FE



**CONVENIO ODONTOLÓGICO INTEGRAL
ARICA 2019**

En Arica, a 07 de marzo de 2019, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N° 1000 Edificio N 2º Piso, representado por su Director (s) Sr. Ricardo Gerda Quisbert, Ingeniero Comercial, RUN N° [redacted], de ese mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde (s) Sr. Christian Díaz Ramírez, RUN N° [redacted] Ingeniero Comercial, 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 artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 del 2010, 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 Odontológico Integral.

Que su objetivo general es contribuir con el Plan de Salud Oral a través de estrategias que facilitan el acceso de los grupos más vulnerables a la atención odontológica en la Atención Primaria de Salud con alto daño en el perfil epidemiológico.

El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1271 del 28 de diciembre de 2018 del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución Exenta N°127 del 8 de Febrero de 2019 del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad la suma total de \$ 95,281,448 (noventa y cinco millones doscientos ochenta y un mil cuatrocientos cuarenta y ocho pesos.-) destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Odontológico Integral:

- 1) Componente 1: Atención odontológica Integral a hombres de escasos recursos.

Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.

Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados, especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.

Contempla las siguientes prestaciones: examen de salud, intervención preventiva en Alcohol, tabaco y otras drogas, destartraje y pulido coronario, obturaciones de amalgama, vidrio ionómero y/o composite, radiografías periapicales, exodoncias, la realización de endodoncia en dientes uni o bi radiculares y prótesis removible (acrílica o metálica), todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante. Además contempla la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto y la enseñanza de una adecuada higiene bucal.

2) Componente 2: Atención odontológica integral a estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente.

Se entenderá por Alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente en establecimientos de APS: Las actividades tendientes al alta odontológica integral en estudiantes de cuarto año de educación media realizadas de lunes a sábado durante y/o después de la jornada escolar, y los días sábados durante la mañana. No se realiza los domingos ni festivos.

El rendimiento profesional por actividad recuperativa en esta extensión horaria es de 2 pacientes y 3 actividades recuperativas por hora.

Esta prestación incluye anamnesis, examen, hipótesis diagnóstica y medidas terapéuticas (no incluye prótesis removible). Se entenderá incluidos en ella algunos de los procedimientos mínimos y habituales de una consulta odontológica, tales como:

- Pulido coronario.
- Destartraje supragingival.
- Exodoncia.
- Restauración Estética.
- Restauración de Amalgamas.
- Destartraje subgingival y Pulido radicular por Sextante.

Componente N° 3 Atención odontológica Domiciliaria

El cual tiene como objetivo específico entregar atención odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios y considerando las "Orientaciones para la atención domiciliaria 2018" de Enero de 2018 del Ministerio de Salud.

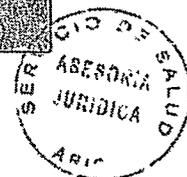
Producto esperado: Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.

Los tres 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 y traslado para la atención domiciliaria, para apoyar el logro de las metas establecidas.

La canasta del componente N°3 se detalla a continuación:

GLOSA	CIDAD	FREC.	VALOR TOTAL REFERENCIAL	OBSERVACIONES
Examen de salud oral y educación	1	100%	\$ 3.564	
Destartraje y pulido coronario	1	80%	\$ 6.332	

1770



Enjuague de Clorhexidina	1	100%	\$ 7.200	(cepillo y pasta dental)
Kit de Higiene Oral (Cepillo y Pasta)	1	100%	\$ 3.399	
Kit higiene oral especial	1	50%	\$ 2.781	(cepillo con 2 cabezas- Dependencia severa)
Miconazol gel	1	15%	\$ 1.854	
Reparación o reajuste prótesis	1	30%	\$ 1.669	
Obturación composite	1	40%	\$ 4.274	
Obturación Vidrio Ionomero	2	90%	\$ 11.943	
Exodoncia permanente	1	40%	\$ 1.846	
Movilización para atención domiciliaria	1	100%	\$ 9.528	
RR:HH:Odontólogo	1	100%	\$ 3.980	
RR:HH:TENS	1	100%	\$ 1.983	
			\$ 60.353	

CUARTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de la resolución aprobatoria del respectivo convenio y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación con corte al 31 de agosto del 2019.

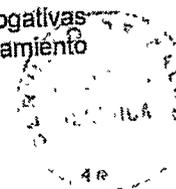
Una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, el comprobante de ingreso contable.

En el proceso de validación final del gasto del convenio que realiza el Subdepartamento financiero del servicio, si los componentes "Atención odontológica integral a hombres de escasos recursos" y "Atención odontológica integral a estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente" son realizadas en las instalaciones de la Red de Salud Primaria, para conceptos de la validación final del gasto del convenio, por parte del Auditor del Servicio, se aceptara un gasto no superior al 30% del monto total de cada estrategia (\$ 2.732.840 y \$ 21.159.972 respectivamente), correspondiente a insumos y equipamiento menor. Dicho equipamiento menor corresponde a instrumental rotatorio, lámparas de fotocurado y equipos de ultrasonido. De existir saldos no utilizados dentro del convenio, estos deben ser utilizados solamente asociados a producción de más actividades clínicas, considerando el porcentaje de insumos correspondiente. En el caso del componente "Atención odontológica integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" se considerarán los valores asignados a la glosa de la canasta (incluidos en la cláusula tercera) como referenciales, con lo cual se podrán variar los valores asignados por requerimiento, sin sobrepasar el marco presupuestario asignado (\$ 11.889.541), considerando además, que la Municipalidad, se obliga a tener todos los insumos incluidos la glosa ya mencionada.

El monto para financiar este convenio será imputado al ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2019.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley N°18.883 en concordancia con lo señalado en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, feriado, u otros similares según corresponda, prerrogativas que no pueden ser más beneficiosas que las reconocidas a un trabajador con nombramiento

JURADO



indefinido o a plazo fijo y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

En caso de que la prestación sea entregada a un profesional a honorarios, a contar del 01 de Enero del 2018 el personal a Honorarios esta obligado a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894.

QUINTA: La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META	VALOR CANASTA - Nº ALTAS	MONTO (\$)
1	Hombres escasos recursos	Atención odontológica integral a hombres de escasos recursos (mayores de 20 años)	100%	\$178.617 - 51 ALTAS	\$9.109.467
TOTAL COMPONENTE Nº 1 \$ 9.109.467					
2	Atención odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente.	Altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media en extensión horaria y/o en establecimientos educacionales	100% de altas odontológicas comprometidas	1.269 ALTAS	\$ 70.533.240
TOTAL COMPONENTE Nº 2 \$ 70.533.240					
3	Atención odontológica Integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	100% de altas odontológicas comprometidas	\$ 60.353 - 197 ALTAS	\$ 11.889.541
	Unidad Portátil	Adquisición y puesta en marcha de 01 unidad portátil	01 Unidad portátil adquirida y en funcionamiento.	\$ 3.749.200	\$ 3.749.200
TOTAL COMPONENTE Nº 3 \$ 15.638.741					
TOTAL PROGRAMA				\$ 95.281.448	

SEXTA: 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 señaladas en la tabla N°1.



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 de acuerdo al siguiente cuadro, se definen las metas para cada componente

Tabla N°1

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1. Hombres de Escasos Recursos.	Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100	100%	100%	40%
2. - Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente	N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100	100%	100%	40%
3. Atención odontológica Integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	N° total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" / N° total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas) x 100	100%	100%	20%
TOTAL					100%

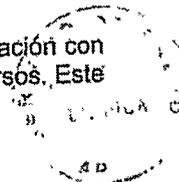
La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- La primera evaluación, se efectuara con corte al 31 de agosto del año en curso. 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 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%
Menos de 25%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este

ANEXO
AURINDO



excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada componente del programa.
Indicador N°1: Altas integrales en Hombres de Escasos Recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos} / N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos comprometidas}) \times 100$

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

Indicador N°2: Atención odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media, en establecimientos APS - extensión horaria.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales en estudiantes de y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas} / N^{\circ} \text{ total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas}) \times 100$

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos

Indicador N°3: Atención odontológica Integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas a beneficiarios del Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa} / N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas a beneficiarios del Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa comprometidas}) \times 100$

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos

SÉPTIMA: 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, a través de los informes de ejecución que deberán considerar lo siguiente: contrato a honorarios y/o boleta de honorarios, decreto alcaldicio que nombre al profesional, boleta, factura u orden de compra según corresponda.

El reporte podrá ser obtenido del sistema AVIS el cual contendrá el listado rutificado de pacientes, número de ficha, nombre del odontólogo tratante, fecha de ingreso a la atención, fecha del alta, lugar y horario de atención; el cual debe ser presentado al momento de los monitoreos que solicite el Servicio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

Los medios de verificación que deben presentar los profesionales para los pagos mensuales son los siguientes:

- Boleta de honorarios.
- Contratos honorarios.
- Decreto Alcaldicio que nombra al profesional, según corresponda.

En caso de que los componentes se ejecuten a través de la compra de productos o servicios, los medios de verificación serán:

- Boleta o Factura u Orden de compra, según corresponda.

Lo anterior, sin perjuicio de la información que el Servicio de Salud pueda solicitar para auditorías internas o en aquellos casos en que lo estime pertinente.

OCTAVA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Sudepartamento de Recursos Financieros y el Asesor odontológico del Servicio.

Para los efectos de la administración de fondos que serán transferidos, la Municipalidad se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República mediante Res. N° 30 del 11 de marzo de 2015. Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente:

a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.

b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del período, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.

c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos dentro del período de 15 días de finalizada la vigencia del convenio.

d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

En caso de que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso primero de la presente cláusula.

NOVENA: El Servicio 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: Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde el día 01 de Febrero hasta el 31 de diciembre de 2019, sin perjuicio de que la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia. Lo anterior, en consideración al principio de continuidad de la función pública, toda vez que los servicios prestados por los profesionales contratados para la ejecución del presente convenio, revisten el carácter de necesarios y continuos en beneficio de la comunidad, programa que en la práctica se renueva sucesivamente y con las mismas prestaciones todos los años, y conforme a lo previsto en los artículos 3°, 5° y 28 de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que conlleva el cumplimiento de las actuaciones impostergables y además, de la totalidad de las funciones que a un determinado organismo le compete ejercer y al artículo N°13 de la Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 emanada de la Contraloría General de la República que "Fija norma de procedimiento sobre rendición de cuentas".

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

Además, las partes acuerdan que el presente convenio 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 período.

JUNIO



Finalizado el período de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad deberá restituir los fondos conforme al artículo 9° la ley de Presupuesto del año 2019 de aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación de dicho informe.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Municipalidad de Arica, no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el art. 18 de la Res. N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

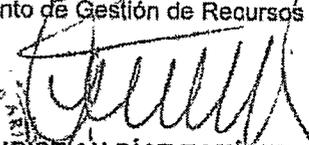
DÉCIMA SEGUNDA: La personería de D. Ricardo Cerda Quisbert para representar al Servicio de Salud Arica, emana del artículo 9 del Decreto Supremo N° 140 de 24 de septiembre de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia en caso de ausencia temporal, ello de acuerdo a nombramiento que consta en Resolución TRA 424/28/2017 de fecha 02 de marzo de 2017, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota que nombra como Subdirector de Recursos Humanos del Servicio a don Ricardo Cerda Quisbert.

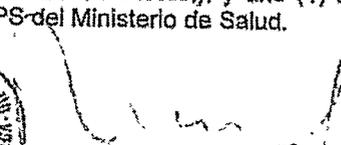
La personería del Sr. Christian Díaz Ramírez para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana del artículo N° 62 de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DÉCIMA TERCERA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se enmarca en los Objetivos Estratégicos N° 02 de la estrategia nacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011 - 2020.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 04 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes.), y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.


SR. CHRISTIAN DÍAZ RAMÍREZ
ALCALDE (S)
MUNICIPALIDAD DE ARICA


SR. RICARDO CERDA QUISBERT
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

