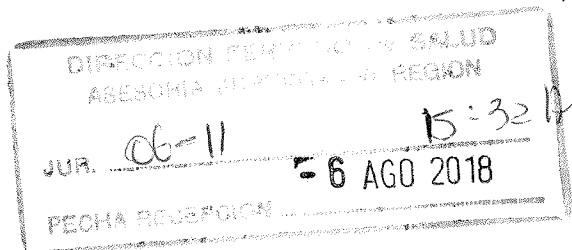


**ASESORÍA JURÍDICA.**  
CCR / NMR / SCR / Abog. MCA / Abog. LCS / DR.CGM /rap.



Nº 18

**APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.**

26/06/18

**RESOLUCIÓN AFECTA Nº** 0081



**RANCAGUA,** - 4 JUL. 2018

Hoy se resolvió lo que sigue:

**Vistos:**

Estos antecedentes: Cadena Custodia Folio Nº15, de fecha 31 de enero de 2018, emanada de la Dirección de Atención Primaria; Resoluciones Exentas Nºs 30, del 08 de enero de 2018, que aprueba el denominado "**Programa Odontológico Integral**"; y la Nº 81, del 19 de enero de 2018, que distribuye los recursos financieros para la ejecución del programa referido, ambas del Ministerio de Salud; texto del denominado "**Programa Odontológico Integral**"; Resolución Afecta Nº0017, de fecha 29 de marzo de 2018, dictada por la Dirección de este Servicio de Salud, mediante la cual se aprobó el convenio "**Programa Odontológico Integral**", suscrito entre este Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad de Rancagua; Ordinario Nº1055, de fecha 20 de abril de 2018, emanado de esta Dirección de Servicio de Salud a la Contralora Regional del Libertador General Bernardo O'Higgins, mediante el cual solicita el retiro de la Resolución Afecta antes aludida y antecedentes fundantes acompañados; Resolución Exenta Nº2435, de fecha 20 de junio de 2018, dictada por esta Dirección de Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, mediante la cual se anula la resolución afecta Nº0017, ya lúdica; Convenio "**Programa Odontológico Integral**", de fecha 14 de mayo de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la Ilustre Municipalidad de Rancagua, RUT Nº69.080.100-0, representada por su Alcalde don Eduardo Soto Romero, ambos con domicilio en Plaza de Los Héroes Nº455, Rancagua, con la finalidad de traspasar a la Municipalidad aludida, recursos financieros equivalentes a la suma de **\$295.512.091.- (doscientos noventa y cinco millones quinientos doce mil noventa y un pesos)**, para la ejecución del Programa referido

**Y considerando:**

Que, mediante Resolución Exenta Nº 30, de fecha 08 de enero de 2018, dictada por el Ministerio de Salud, se aprobó el denominado "**Programa Odontológico Integral**", cuyo objetivo general obedece a 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.

Que, por Resolución Exenta N° 81, de fecha 19 de enero, de 2018, dictada también por el Ministerio de Salud, se aprobaron los recursos financieros para la ejecución del Programa aludido precedentemente, entre otros, para este Servicio de Salud, a fin que posteriormente, sean redistribuidos en las Comunas respectivas por la Dirección de Atención Primaria, según los montos que se aluden en el convenio objeto de esta Resolución.

Que, en orden a dar cumplimiento a la ejecución del programa en comento, se procedió a suscribir el denominado Convenio **“Programa Odontológico Integral”**, suscrito entre este Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad de Rancagua, RUT N°69.080.100-0, representada por su Alcalde don Eduardo Soto Romero, ambos con domicilio en Plaza de Los Héroes N° 455, Rancagua, con la finalidad de traspasar a la Municipalidad aludida, recursos financieros equivalentes a la suma de **\$295.512.091.- (doscientos noventa y cinco millones quinientos doce mil noventa y un pesos)**, para llevar a efecto el programa antes señalado.

Que, atendido lo anteriormente expuesto y los recursos financieros a traspasar mediante el convenio materia de esta resolución, debe darse cumplimiento a lo establecido en el artículo 8° N° 8.5, de la Resolución N° 1600 año 2008, de la Contraloría General de la República, que fija Normas sobre exención del Trámite de Toma de Razón, que señala: **“Aportes o transferencias de recursos, con o sin convenio, por un monto superior a 5.000 Unidades Tributarias Mensuales”**, concordante con el primer inciso del artículo 4°, que señala: **“Las cantidades numéricas que representan las unidades tributarias a que se refiere esta resolución, serán las correspondientes al mes de enero de cada año”**

Que, anteriormente fue enviado el convenio aludido a la Contraloría Regional del Libertador General Bernardo O’Higgins, para efectos de su toma de razón, mediante Resolución Afecta N°0017, del 29 de marzo de 2018, de esta Dirección de Servicio de Salud, siendo posteriormente solicitado al Organismo Contralor, el retiro de la aludida con sus antecedentes, mediante Ordinario N°1055, de fecha 20 de abril de 2018, por observaciones que no fueron advertidas en su oportunidad y que deben ser subsanadas para la respectiva toma de razón.

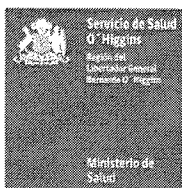
Que, posteriormente, este Servicio de Salud procedió a la anulación y dejar sin efecto la Resolución Afecta N°0017, del 29 de marzo de 2018, a través de la Resolución Exenta N°2435, de fecha 20 de junio de 2018, ambas de este Servicio de Salud, conjuntamente con las correcciones respecto al convenio materia de esta Resolución.

Que, en consecuencia de lo expuesto precedentemente, con fecha 14 de mayo de 2018, se procedió con la suscripción de nuevo convenio suscrito entre este Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad de Rancagua, RUT N°69.080.100-0, representada por su Alcalde don Eduardo Soto Romero, ambos con domicilio en Plaza de Los Héroes N° 455, Rancagua, con la finalidad de traspasar a la Municipalidad aludida, recursos financieros equivalentes a la suma de **\$295.512.091.- (doscientos noventa y cinco millones quinientos doce mil noventa y**

un pesos), para ejecutar el programa antes señalado y subsanando lo pertinente, en definitiva reenviarlo nuevamente a la Contraloría Regional del Libertador General Bernardo O'Higgins, para efectos de su eventual toma de razón; y teniendo presente lo establecido en la Resolución N°1600/2008, de la Contraloría General de la República y modificación posterior; el artículo 9° de la Ley de la República N° 18.575, Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; las facultades legales y reglamentarias que me confiere el Decreto Ley 2763/79; texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. 1/2005; Modificaciones introducidas por la Ley N°19.937; artículo 9° del D.S. 140/2004, en relación con el Decreto Exento N°95, de fecha 23 de mayo de 2018, del Ministerio de Salud:

**Resuelvo:**

**1.- APRUÉBASE** Convenio **“Programa Odontológico Integral”**, de fecha 14 de mayo de 2018, suscrito entre el **Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins**, RUT N°61.606.800-8, representado por su Directora Subrogante doña **Eliana Díaz Ubilla**, ambos con domicilio en Alameda N°609, de la ciudad de Rancagua y la Ilustre Municipalidad de Rancagua, RUT N° 69.080.100-0, representada por su Alcalde don Eduardo Soto Romero, ambos con domicilio en Plaza de Los Héroes N° 455, Rancagua, con la finalidad de traspasar a la Municipalidad aludida, recursos financieros equivalentes a la suma de **\$295.512.091.- (doscientos noventa y cinco millones quinientos doce mil noventa y un pesos)**, para ejecutar el programa antes señalado, según fechas y demás términos indicados en el convenio que mediante este instrumento se aprueba, y cuyo tenor literal es el siguiente:



**DIRECCION ATENCION PRIMARIA  
EDU / NMR / SCR / PAM / LCS / DR. CGM /rap**

**CONVENIO “PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL”**

**SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**

**E**

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RANCAGUA**

En Rancagua, a 14 de Mayo 2018, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Directora Subrogante doña Eliana Díaz Ubilla, ambos con domicilio en Alameda N°609, de Rancagua, en adelante **“El Servicio”** y la Ilustre Municipalidad de Rancagua, persona jurídica de derecho público, RUT N°69.080.100-0, representada por su Alcalde Don Eduardo Soto Romero, ambos con domicilio en Plaza de los Héroes N° 445 Rancagua, en adelante **“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, 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 a incorporado a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el decidiendo impulsar el denominado *“Programa Odontológico Integral.”* Dicho Programa ha sido aprobado mediante su Resolución Exenta N°30, de fecha 8 de Enero del 2018, del Ministerio de Salud, que se entiende formar parte integrante del mismo, el que **“La Municipalidad”** se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERO:** El Ministerio de Salud a través de **“El Servicio”**, conviene en asignar a **“La Municipalidad”** recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del **Programa Odontológico Integral.**

#### **FUNDAMENTACIÓN**

La gran prevalencia y severidad de patologías bucales, el daño por caries y la pérdida de dientes, tienen un fuerte impacto en la calidad de vida de las personas, ya que comprometen la autoestima y dificultan las relaciones sociales y laborales, entre otras. Los problemas de salud bucal muestran importantes diferencias según el nivel socioeconómico y la condición urbana rural, acentuando los problemas en grupos de escasos recursos y en comunidades de difícil acceso.

#### **PROPOSITO**

Disminuir la demanda insatisfecha en la atención odontológica de grupos más vulnerables a través de estrategias de reforzamiento de la APS.

#### **DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA**

##### ▪ **Objetivo General:**

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.

##### ▪ **Objetivos Específicos:**

1. Mejorar el acceso a altas odontológicas integrales en hombres beneficiarios mayores de 20 años con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.
2. Mejorar el acceso a altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias mayores de 20 años con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.
3. Realizar auditorías clínicas a las altas odontológicas integrales en mujeres y hombres beneficiarios mayores de 20 años.
4. Brindar el acceso y calidad de atención a alumnos que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente, mediante altas odontológicas integrales en Centros de Salud y en los establecimientos educacionales por medio de unidades dentales portátiles, unidades dentales móviles y box dentales pertenecientes al establecimiento educacional.

#### **COMPONENTES**

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 para apoyar el logro de las metas establecidas.

Sólo podrán acceder a este programa usuarios que en los 3 años anteriores no hayan sido beneficiado por ninguno de sus componentes.

##### **Componente 1: Hombres de Escasos Recursos**

- a. Estrategia: Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica. Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.
- b. Estrategia: Auditorías Clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiarios de Hombres de Escasos Recursos. Esto es asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

**Componente 2: Más Sonrisas para Chile.**

- a. Estrategia: Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica. Esto es otorgar atención odontológica a mujeres priorizadas; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.
- b. Estrategia: Auditorías Clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiarias del Más Sonrisas para Chile. Esto es asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

**Componente 3: Atención Odontológica Integral a Estudiantes que cursen tercero**

**Y cuarto año de educación media y/o su equivalente**

- a. Estrategia: Alta odontológica integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente, en establecimientos de APS y en establecimientos educacionales a través de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles o box al interior del establecimiento.

**PRODUCTOS ESPERADOS**

- Altas odontológicas integrales para hombres de escasos recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.
- Altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias Más Sonrisas para Chile con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.
- Auditorías Clínicas de las Altas odontológicas integrales Hombres de Escasos Recursos y Más Sonrisas para Chile
- Alta odontológica Integral en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente

**MONITOREO Y EVALUACIÓN:**

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 a la Tabla N° 1, 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 70% 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%	95%	30%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales Hombres de Escasos Recursos*	N° total de auditorías Hombres de Escasos Recursos realizadas / N° total de auditorías Hombres de Escasos Recursos comprometidas) x 100	100%	5%	
2.- Más Sonrisas para Chile	Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	95%	35%
	Auditorías clínicas al	(N° total de auditorías Más	100%	5%	

	5% de las altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile *	Sonrisas para Chile realizadas / N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100			
3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100	100%	100%	35%
TOTAL					100%

\* No aplica evaluación en el primer corte.

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 2° 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%

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre 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.

Finalmente, recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

**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.

Al evaluar el cumplimiento individual 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 reponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

Los Servicios de Salud deberán realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

**CUARTO:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes, “El Servicio”, conviene en asignar a “La Municipalidad”, posterior a la fecha de toma de razón de la Resolución Afecta aprobatoria del presente instrumento por la Contraloría Regional del Libertador General Bernardo O’Higgins, la Suma de **\$295.512.091.- (doscientos noventa y cinco millones quinientos doce mil noventa y un pesos)**, con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

**QUINTO:** Los recursos financieros aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “El Servicio” a “La Municipalidad” en dos (02) cuotas, la primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la resolución aprobatoria y toma de razón de la Contraloría Regional del Libertador General Bernardo O’Higgins, 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 en el mes de octubre del presente año 2018, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el Programa de acuerdo al esquema que se indicará en la siguiente cláusula sexta.

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

COMPONENTE	PRODUCTO ESPERADO	INDICADORES	MEDIO VERIFICACION	FINACIAMIENTO SUBTITULO 24
<b>Hombres de escasos recursos.</b>	75 Atención odontológica integral Hombres de escasos recursos	(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos/ N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos comprometidas) x 100	REM /Planilla de distribución programas odontológicos	<b>\$ 13.006.125.-</b>
<b>Más sonrisas para Chile</b>	570 Atención odontológica integral Mas sonrisas para Chile	(N° total de altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias Mas Sonrisas para Chile/N° total de altas odontológicas integrales en Mas Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	REM /Planilla de distribución programas odontológicos	<b>\$ 98.846.550.-</b>
<b>Atención odontológica integral a estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente</b>	3404 Alta Odontológica Integral a estudiantes de tercero y cuarto año de educación media Y/o su equivalente	N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de Tercero y Cuarto año de educación media realizadas/N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de Tercero y Cuarto año de educación media comprometidas) x 100	REM /Planilla de distribución programas odontológicos	<b>\$183.659.416</b>
<b>TOTAL</b>				<b>\$ 295.512.091.-</b>

**SEPTIMO: “El Servicio”** evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y “**El Servicio.**” Los REM serán la base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes, por lo que toda prestación u actividad debe ser registrada por los profesionales y enviada a **Él por** el referente de estadística del Departamento de Salud comunal, en los plazos establecidos para ello.

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.

#### **INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

##### **1. Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

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

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos} / \text{N}^\circ \text{ total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos comprometidas}) \times 100$
- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

##### **2. Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

- **Indicador: Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.**

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile} / \text{N}^\circ \text{ total de altas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas}) \times 100$
- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

##### **3. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 3:**

**Indicador: N° total de auditorías realizadas a altas odontológicas integrales Hombre de Escasos Recursos.**

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ total de auditorías Hombres de Escasos Recursos realizadas} / \text{N}^\circ \text{ total de auditorías Hombres de Escasos Recursos comprometidas}) \times 100$
- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**Indicador: N° total de auditorías realizadas a altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile.**

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas} / \text{N}^\circ \text{ total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas}) \times 100$
- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

##### **4. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 4:**

**Indicador: Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente.**

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

Medio de verificación: REM A09/ Planilla de distribución de metas programas odontológicos.



**OCTAVO:** “El Servicio” podrá requerir 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.

**NOVENO:** “La Municipalidad” debe tener una visión integradora y de cooperación con el Hospital de referencia local donde desarrolla sus acciones y a su vez con el Hospital base, esto con el fin de cumplir metas comunales y regionales.

**DECIMO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por “El Servicio”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnico y supervisor del Programa al funcionario Dr. Carlos Guzmán Millán en Dirección Atención Primaria; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros del mismo a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe Departamento de Finanzas, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de “El Servicio”, quiénes 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 la herramienta digital instaurada para dicho propósito por “El Servicio”, obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.**

**UNDECIMO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, “El Servicio” conjuntamente con “La Municipalidad”, deberán velar y procurar por el 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, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa 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.

**DUODECIMO:** El presente convenio comenzará a regir a contar de la total tramitación del último acto administrativo que lo sancione, hasta el 31 de Diciembre de 2018, fecha en la cual, debe encontrarse ejecutado el programa y aprobada la rendición de cuentas, o bien, la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días 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 del 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” debe 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”**, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de 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, que señala: **“Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia**

*anterior, salvo para el caso de las transferencias a privados, en las cuales, aun cuando no se haya rendido la remesa anterior, se podrá obtener la siguiente, en la medida que se garantice, a través de vale vista, póliza de seguro, depósito a plazo o de cualquier otra forma que asegure el pago de la garantía de manera rápida y efectiva, la parte no rendida de la respectiva cuota, debiendo fijarse un plazo para dicha rendición o para la ejecución de esa caución."*

**DECIMO TERCERO:** La personería de doña Eliana Díaz Ubilla, para representar a "El Servicio", en su calidad de Directora Subrogante, emana del solo ministerio del Artículo 9º, del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°56, de fecha 15 de Marzo de 2018, del Ministerio de Salud. La personería de don Eduardo Soto Romero, para representar a la Ilustre Municipalidad de Rancagua, en su calidad de Alcalde, consta del Decreto Exento Alcaldicio N° 5022, del 06 de Diciembre del 2016, del referido Municipio.

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

**DECIMO QUINTO:** 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." Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de "El Servicio", sin perjuicio que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.

ELIANA DIAZ UBILLA  
DIRECTORA (S)  
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR  
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS


EDUARDO SOTO ROMERO  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE RANCAGUA

2.- **DÉJASE ESTABLECIDO**, que el convenio debidamente suscrito entre el Servicio de Salud del libertador General Bernardo O'Higgins y la Ilustre Municipalidad de Rancagua, se acompaña en este acto, siendo su tenor inserto en la presente resolución, para todos los fines que fueren pertinentes y una vez afinada, surtira los efectos el convenio que por este instrumento se aprueba.

3.- **IMPÚTESE** el gasto que irroga el presente convenio al Item Presupuestario N° 24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins "**Programa Odontológico Integral.**"

4.- PROCÉDASE por la Contraloría Regional de la República, al trámite de toma de Razón de la presente Resolución.

**TÓMASE RAZÓN, REGÍSTRESE, ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**

  
**CLAUDIO CASTILLO ROJAS**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR**  
**GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**

Transcrito Fielmente

Ministro de Fe



DISTRIBUCIÓN:

- Contraloría.
- Municipalidad indicada. ✓
- MINSAL APS.
- Subsecret. Redes Asist.
- Subd. Atención Primaria (Dr. Guzmán) DSS.
- Jefe Auditoría DSS.
- Jefe Depto. Finanzas DSS.
- Depto. Jurídico DSS.
- Partes y Archivo.