



REF.: APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

Cabrero, 12 de Marzo de 2019.-

DECRETO ALCALDICIO EXENTO N° 716 /

VISTOS:

- DFL N° 1-3063, del Ministerio del Interior
- DFL. N° 403 de abril de 1987, que ordena los traspasos
- Decreto Alcaldicio N° 171, mayo 1987, que crea el Departamento de Salud Comunal.
- La facultad de suscribir Convenio con Entidades Públicas, en beneficio de la Comunidad.
- Resolución Exenta N° 1311 de 27.02.19 aprueba convenio Programa Odontológico Integral.
- Las facultades que me confiere la Ley "Orgánica Constitucional de Municipalidades N° 18.695/88 y sus modificaciones:

DECRETO:

- APRUEBASE; convenio suscrito entre la Municipalidad de Cabrero, Departamento de Salud y el Servicio de Salud Bio Bio con fecha 15 de Febrero de 2019, sobre Convenio Programa Odontológico Integral.
- Dejase constancia que Resolución Exenta N° 1311 de 27.02.19 referida forma parte integrante del presente Decreto Alcaldicio.
- Impútese el ingreso correspondiente a la cuenta 115-05-03-006-002-012, Odontológico Integral R.Ex. N° 1311 de 2019.-

"ANÓTESE, COMUNÍQUESE,
ARCHÍVESE".



JOEL JARA MORALES
*SECRETARIO MUNICIPAL (S)

JSP./JJM./NRF./rcht.



MARIO GIERKE QUEVEDO
ALCALDE

DISTRIBUCIÓN:

- Programas Depto. de Salud
- Of. Partes
- Archivo

• Rossana Charaña
• Dra. Fabiola Quibodan



REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA
ODONTOLÓGICO INTEGRAL CON I.
MUNICIPALIDAD DE CABRERO.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 001311 /

LOS ANGELES, **27 FEB. 2019**

VISTOS: estos antecedentes, el Convenio de fecha 15 de Febrero de 2019 sobre Programa Odontológico Integral suscrito entre este Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad de **CABRERO**; Memorandum N° 55 del Jefe de Departamento de Atención Primaria (S) del Servicio Salud Bio Bio; La Resolución exenta N° 1271 de fecha 28 de Diciembre de 2018; La Resolución exenta N° 127 de fecha 08 de Febrero de 2019; la Resolución N°1600 del 2008 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N°2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; el art. 8 y 9 del D.S. N°140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el Decreto Exento N°135 del 20 de Noviembre de 2018 del Ministerio de Salud, que establece el nuevo orden de Subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío, dicto la siguiente::

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE el Convenio sobre Programa Odontológico Integral de 15 de Febrero del año 2019 con la I. Municipalidad de **CABRERO**, y que consta de las siguientes cláusulas:

CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

En Los Ángeles, a 15 de Febrero de 2019 entre el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, Rut N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público creado por D. L. N° 2763, representado por su Director Subrogante, Dr. **FERNANDO VERGARA URRUTIA**, cédula de identidad N° 5.309.465-1, ambos domiciliados en esta ciudad Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4°, en adelante "**el Servicio**" y la **Ilustre Municipalidad de CABRERO**, corporación autónoma de derecho público RUT N° 69.151.000-K, con domicilio en, Calle Las Delicias N° 355 - Cabrero, representada por su Alcalde don **MARIO GIERKE QUEVEDO**, cédula de identidad N° 14.030.960-5, del mismo domicilio, en adelante "**la Municipalidad**" o "el Municipio", 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° 202 del 26 de Diciembre del 2014 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, enmarcadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Odontológico Integral.

El propósito de este Programa consiste en "disminuir la demanda insatisfecha en la atención odontológica de grupos más vulnerables a través de estrategias de reforzamiento de la APS".

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1271 del 28.12.2018**, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

El Ministerio de Salud de acuerdo a **Resolución Exenta N°127 del 08.02.2019**, distribuye recursos al Programa ODONTOLÓGICO INTEGRAL para el año 2019. Las orientaciones técnico - administrativas para la ejecución del mencionado programa año 2019, también forman parte del presente convenio.

TERCERA: El Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa Odontológico Integral:

- 1) **Componente 1:** Hombres de Escasos Recursos (HER). (*)
- 2) **Componente 2:** Más Sonrisas para Chile (MSPCH). (*)
- 3) **Componente 3:** Atención odontológica integral a estudiantes que cuarto año de educación media y/o su equivalente.
- 4) **Componente 4:** Atención odontológica domiciliaria a beneficiarios del Programa de Atención Domiciliaria a pacientes con dependencia severa.

(*) Los componentes 1 y 2 contienen la estrategia de "**auditorías clínicas al menos al 5% de altas de atención odontológica integral ejecutadas**". La realización de auditorías clínicas de las altas odontológicas HER y MSPCH, corresponden al análisis independiente, retrospectivo y sistemático de los resultados de la actividad de los profesionales odontólogos, ejecutado por profesionales odontólogos calificados y de reconocida idoneidad, con el objeto de evaluar la calidad de las atenciones otorgadas, de modo de verificar la ejecución de normas de operación, asegurar mínimos de calidad y satisfacción de las expectativas de usuarios y de las instituciones. Estas prestaciones serán realizadas en forma centralizada por el Servicio de Salud Biobío y el registro de las mismas será informado por el mismo Servicio.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de \$ **79.296.687**



(Setenta y nueve millones doscientos noventa y seis mil seiscientos ochenta y siete pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Odontológico Integral" que se entiende forma parte integrante del Programa, luego de cumplirse copulativamente los siguientes requisitos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria.
- Desde la fecha de recibida la transferencia de recursos para el programa desde el Ministerio de Salud.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Biobío, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

En el caso de que la Municipalidad lograra todas las metas con una ejecución menor de recursos, podrá con los mismos fines, utilizar dichos excedentes para la realización de más de las mismas prestaciones de los componentes dentro del mismo programa, previo visación de la asesoría odontológica del Servicio de Salud Biobío, asociado a la modificación respectiva del plan de gastos.

El Municipio se compromete a obtener los siguientes productos esperados por cada componente del programa:

1.- Atención odontológica integral en Hombres de Escasos Recursos: Altas odontológicas integrales para hombres de escasos recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis (**al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica**) que corresponden a pacientes que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis removible si corresponde. Contempla las siguientes prestaciones: examen de salud, intervención preventiva en Alcohol, tabaco y otras drogas (Anexo N°4 OT 2019), 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.

Para lograr la focalización de esta estrategia en los hombres más vulnerables, se debe realizar una priorización de la demanda local enfocándose en el tiempo de la lista de espera de atención. Además, se debe focalizar la atención según el daño del usuario, priorizando a aquellos de mayor carga de enfermedad oral y/o que requieran prótesis.

La gestión de cupos es de resorte local a cargo de cada referente odontológico comunal.

2.- Atención odontológica integral a mujeres "Más Sonrisas para Chile": Altas odontológicas integrales para mujeres "Más Sonrisas para Chile" de grupos priorizados y especialmente vulnerables (incluye SERNAM, JUNJI/INTEGRA/MINEDUC, PRODEMU, MINVU y gestión local), que corresponden a pacientes que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis removible si corresponde (**al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica**). Contempla las siguientes prestaciones: examen de salud bucal, intervención preventiva en alcohol, tabaco y otras drogas (Anexo N°4 OT 2019), destartraje y pulido coronario, obturaciones de amalgama, obturaciones estéticas (composite o vidrio ionómero), 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.

3.- Atención odontológica integral a estudiantes que cuarto año de educación media y/o su equivalente: Los alumnos beneficiarios del programa reciben una sesión educativa de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales. Fomentando hábitos saludables como la ingesta de agua, alimentación saludable e higiene oral.

Para la realización de estas sesiones se recomienda que el equipo de salud trabaje en conjunto con el equipo de educación, coordinando dentro de lo posible, participación en reuniones de apoderados u otras instancias según realidad local.

Cada alumno de cuarto medio que ingrese al programa debe recibir un kit el cual consiste en un cepillo dental de adulto (de cerdas suaves, mango anatómico) y una pasta dental de adulto (de no menos de 1400 ppm). Junto a la entrega del kit se realiza una instrucción de cepillado, la cual puede reforzarse en sesiones posteriores.

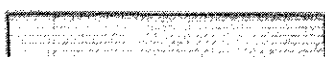
Contempla las siguientes prestaciones: examen de salud, intervención preventiva en Alcohol, tabaco y otras drogas (Anexo N°4 OT 2019), destartraje y pulido coronario, obturaciones de amalgama, vidrio ionómero y/o composite, radiografías periapicales, exodoncia permanente/temporal, aplicación de flúor barniz; todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante.

El alta odontológica puede realizarse en: centro de salud, establecimiento educacional y/o unidad dental móvil o portátil.

4.- Atención Odontológica a beneficiarios del Programa de Atención Domiciliaria a pacientes con dependencia severa: Las prestaciones odontológicas que se pueden realizar en domicilio son las correspondientes a las actividades descritas en el Decreto Per Cápita, o actividades detalladas en los programas odontológicos de reforzamiento de la atención primaria (PRAPS). Estas acciones son del tipo preventivo y/o recuperativo, las cuales **pueden** incluir, según indicación del cirujano dentista tratante:

- Examen de salud: Que incluye un examen clínico y diagnóstico de situación bucal.
- Educación e instrucción de higiene: Las técnicas de higiene oral y prevención deben ser entregadas al paciente y al cuidador. Estas deben basarse en una evaluación individual de caso a caso. Entre las acciones que deben ser entregadas, se encuentra enseñanza de hábitos de higiene oral, cuidados en la dieta y consejería en hábitos saludables.
- Destartraje y pulido coronario.
- Aplicación de flúor barniz.
- Aplicación de sellantes.
- Obturaciones temporales y definitivas mediante utilización de Técnica ART o tratamiento convencional.
- Ajuste y/o rebasado de prótesis.
- Exodoncias simples.
- Urgencias

Atención de tipo preventiva: Incluye examen de salud oral e instrucción de higiene oral y aplicación de flúor tópico de acuerdo al diagnóstico del usuario. La atención debe ser realizada con instrumental de examen básico con la participación directa del cuidador quien debe ser instruido en la técnica más adecuada para la higienización de la cavidad bucal del paciente. No requiere la instalación de equipo portátil, ni considera la realización de actividades de tipo invasivo en la cavidad oral.



Atención de tipo curativa: De acuerdo a la valoración realizada por el odontólogo, podrán establecerse dos modalidades de atención:

- Sin utilización de unidad dental portátil: En aquellos casos en que se trate de procedimientos que puedan ser resueltos con la utilización de instrumental manual e iluminación mediante utilización de linterna frontal u otra por parte del odontólogo y en donde sea posible un buen control de fluidos mediante aislación relativa en base a tórulas de algodón y/o gasa (operatoria con técnica atraumática, exodoncias simples, ajuste de prótesis, etc.)
- Con utilización de unidad dental portátil: En aquellos casos en que se trate de procedimientos que requieran realización de tratamiento odontológico convencional, con la utilización de instrumental rotatorio e iluminación mediante lámpara de pie y con utilización de un sistema de aspiración adecuado. Además, en la realización de exodoncias que requieran utilización de sutura, y en todos aquellos procedimientos en que exista necesidad de controlar adecuadamente la vía aérea del paciente.

En ambos casos, es necesario evaluar el apoyo del técnico paramédico quien debiese asistir al odontólogo en la preparación y traspaso de insumos odontológicos, así como en el manejo y control de fluidos de la cavidad bucal del usuario.

Se establece que lo anterior corresponde a modalidades de atención propuestas, las que deben ser ajustadas a la realidad de cada caso y a la organización de cada equipo de visita domiciliaria.

El equipamiento para la atención odontológica domiciliaria consta de un **maletín básico** de atención y una **unidad dental portátil**, ambos descritos en detalle en las OT del Programa de Atención Domiciliaria que se adjunta al presente convenio y que también forma parte de los recursos entregados para la correcta ejecución de la estrategia.

Aquellos usuarios del Programa Odontológico Integral (atención integral de hombres, atención integral de mujeres, atención integral alumnos de IV medio o atención domiciliaria de pacientes con dependencia severa) que pertenezcan al Repositorio de Lista de Espera, deben ser egresados de ésta al acceder al programa correspondiente según la causal especificada en la Norma Técnica N° 118 vigente para la Gestión del Registro de Listas de Espera con el fin de poder mantener actualizadas las Listas de Espera No GES por Consulta Nueva de Especialidad (CNE) publicadas en el RNLE.

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META ANUAL	MONTO (\$)
1	Hombres de Escasos Recursos (HER)	Altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones a lo menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica	16 altas odontológicas integrales (**)	\$ 2.857.872



2	Más Sonrisas para Chile	Altas odontológicas integrales en mujeres mayores de 20 años Más Sonrisas para Chile (incluye SERNAM, JUNJI / INTEGRA / MINEDUC, PRODEMU, MINVU y gestión local. De estas atenciones a lo menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica	300 altas odontológicas integrales (**)	\$ 53.585.100
3	Atención odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente	Alta odontológicas integrales a estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente	233 altas odontológicas integrales (**)	\$ 12.948.509
4	Atención Odontológica Domiciliaria	Atención odontológica domiciliaria a beneficiarios del Programa de Atención Domiciliaria a pacientes con dependencia severa.	102 altas odontológicas integrales (**)	\$ 6.156.006
		Equipamiento para la atención odontológica domiciliaria	1 unidad dental portátil equipada	\$ 3.749.200
TOTAL PROGRAMA				\$ 79.296.687

(**) Según planilla de distribución MINSAL APS 2019

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

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

A continuación de acuerdo a la tabla N°1, se definen el indicador que será medido y el medio de verificación para cada componente:

Tabla N°1

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
Altas odontológicas integrales en Hombres de Escasos Recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.	Nº total de altas odontológicas integrales “Hombres de escasos recursos”	Nº total de altas integrales en Hombres de escasos recursos comprometidas x 100	REM A09 (2019) Sección G. Celdas D138+M138 ----- Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Atención odontológica integral en mujeres “Más Sonrisas para Chile”	Nº total de altas odontológicas integrales en mujeres “Más Sonrisas para Chile”	Nº total de altas integrales “Más Sonrisas para Chile” comprometidas x 100	REM A09 (2019) Sección G. Celdas D130 + M130 ----- Planilla de distribución de metas Programas



			Odontológicos de Reforzamiento en APS
Alta odontológica integral a estudiantes cuarto año de educación media	Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente	Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometida	REM A09 (2019) Sección G Celdas D151 + D152 + D153 + M151 + M152 + M153 ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos
Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas	REM A09 (2019) Sección G Celdas D141+ M141 ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos

Encuestas OHIP y registro Odonto APS

Cada paciente ingresado a las estrategias HER y MSPCH debe consignar su correspondiente encuesta inicial de 7 preguntas denominada OHIP – 7. Estas deben consignar la edad del paciente y rut. El registro de las encuestas OHIP es exclusivamente en formato virtual a través de la plataforma <http://odontoaps.minsal.cl/> para lo cual los profesionales deben “auto registrarse” en el mismo link para posteriormente recibir su clave de acceso vía correo electrónico.

Registro estadístico

La evaluación del Programa Odontológico Integral se realiza con la información disponible en la fecha de corte en el Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) para todas las estrategias. Esta información proviene del Registro Estadístico Mensual (REM), y debe estar actualizada puesto que no se considerarán modificaciones posteriores a la fecha de evaluación. Además, existe un segundo registro de monitoreo desde nivel central (MINSAL) correspondiente a la plataforma <http://odontoaps.minsal.cl/>, en la cual debe registrarse correctamente la información solicitada para cada estrategia.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará 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%

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2019, 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 deberá reponderar el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota en octubre, contra el grado de cumplimiento del programa en todos sus componentes.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

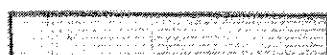
NOVENA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de fecha 28 de Marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

DÉCIMA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del mismo año. No obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2019, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley N°19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Sin perjuicio de lo anterior, se prorrogara automáticamente el presente convenio en la medida que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuesto del Sector Público del año respectivo; y considerando las metas y recursos asociados al Programa Odontológico Integral, objeto de este convenio, que fueron fijados por el Servicio de Salud Biobío, sujetas a las instrucciones dictadas por el Ministerio de Salud. Para dicho efecto se dictara la respectiva resolución que aprobara los recursos que se asignaran para el año 2020.



La prórroga del convenio comenzara a regir desde el 01 de enero del año 2020 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año; prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

DÉCIMA SEGUNDA: La representación del Dr. Fernando Vergara Urrutia para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Exento N°135 del 20 de Noviembre de 2018, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director de este Servicio de Salud.

La personería de don Mario Alejandro Gierke Quevedo para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Cabrero consta en Decreto Alcaldicio N°6002 del 15 de Diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, dos en poder del Servicio, y, uno en poder de la División de Presupuesto e Inversiones, Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

2.- IMPÚTESE el gasto al Item 24.03.298.002 "Reforzamiento Municipal" del Presupuesto del Servicio de Salud Biobío.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE




FERNANDO VERGARA URRUTIA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

Distribución:

- Div. Atención primaria-Minsal
- Depto. At. Primaria SS BB
- Depto. Finanzas SS BB
- Depto. Asesoría Jurídica SS BB
- Depto. Auditoría SS BB
- Of. Contabilidad SS BB
- Encargada de Proyectos SS BB
- I. MUNICIPALIDAD DE CABRERO
- Oficina de Partes SSBB