

RESOLUCION EXENTA N° 2479 /

MAT.: Aprueba convenio para Programa en APS GES Odontológico para el año 2019

Comuna de Puerto Natales

PUNTA ARENAS, 18 de marzo de 2019

VISTOS: DFL N° 1 del 2005 que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del D.L. N° 2763/1979, las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, Ley N° 19.937/2004 de Autoridad Sanitaria, Decreto Supremo N° 140/2004 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Resoluciones N° 1.600/2008 y N° 30/2015 ambas de la Contraloría General de la República, Ley N° 19.378 sobre estatuto de Atención Primaria de Salud, Ley Presupuesto N° 21.125 para el año 2019 y las facultades de que me encuentro investido conforme a lo establecido en Resolución Exenta N° 2354 del 13 de marzo de 2019 que establece orden de subrogancia en la Dirección del Servicio Salud Magallanes.

CONSIDERANDO: Las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud según Resolución Exenta N° 1215 de Diciembre del 2018 que aprueba el **Programa GES Odontológico** y cuyos recursos fueron aprobados en la Resolución Exenta N° 126 de febrero del 2019, ambas de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1.- APRUEBASE, el Convenio **GES Odontológico** de fecha 04 de marzo de 2019 celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Puerto Natales, cuyo texto es el siguiente:

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".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de GES Odontológico.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1215 del 14 de Diciembre del 2018 del Ministerio de Salud y cuyos recursos fueron aprobados en la Resolución Exenta N° 126 del 08 de Febrero de 2019. 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.

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

- 1) **Componente 1: Atención dental en niños (GES salud oral 6 años).**
- 2) **Componente 2: Atención dental en embarazadas.**
- 3) **Componente 3: Atención dental de urgencia.**
- 4) **Componente 4: Atención odontológica adultos de 60 años.**

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 18.634.505.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior, conforme a los montos que ha asignado el Ministerio de Salud para ello.

La "Municipalidad", por su parte, se compromete a recibir los recursos indicados y traspasarlos de inmediato en un plazo no mayor a cinco días hábiles a la "Corporación", y en uso de sus facultades legales, velar por el correcto, eficaz y efectivo uso de ellos, de acuerdo a los términos indicados en este Convenio y en el Programa del Ministerio de Salud que la "Corporación" deba implementar. La "Corporación" se compromete a coordinar en conjunto con el "Servicio" cuando corresponda, para cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas beneficiarias del Programa.

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

COMPONENTE	PRODUCTO ESPERADO	META N°	MONTO (\$)
1.- Atención dental en niños	Egresos odontológicos en niñas y niños de 6 años.	Realizar egreso odontológico al menos al 79% de la población inscrita de 6 años, y entregarles un kit de aseo bucal (1 pasta con flúor de 1000 a 1500 ppm y 2 cepillos dentales).	\$ 575.555
2.- Atención dental en embarazadas	Altas odontológicas totales en embarazadas	Dar de alta total al menos al 68% de la población de embarazadas inscritas, y entregarles un kit de aseo bucal (2 cepillos dentales, pasta con flúor de 1400 a 1500 ppm y seda dental)	\$ 0.-
3.- Atención dental de urgencia (*)	Atención de urgencias odontológicas ambulatorias	Otorgar consultas odontológicas de urgencia GES al menos al 2% de la población inscrita en la comuna el año 2019.	\$ 0.-
4.- Atención odontológica adultos	Altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años.	Otorgar al menos 65 altas odontológicas integrales a la población de 60 años inscrita, y entregarles un kit de salud oral que incluye 1 pasta, 1 cepillo y 1 seda dental; en caso de prótesis se debe incluir 1 cepillo para prótesis dental.	\$ 18.058.950
TOTAL			\$ 18.634.505

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:

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

Estrategia	Indicador	Medio de verificación	Meta anual	Peso Relativo en Programa
1.- GES salud oral 6 años	(N° de egresos odontológicos en niñas y niños de 6 años realizados el año actual / población inscrita y validada año actual de niñas y niños de 6 años) x100	REM/ Registro de población actual.	79%	32%
2.- GES salud oral de la embarazadas	(N° de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual / total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual) x100	REM / REM	68%	32%
3.- GES urgencia dental ambulatoria	(N° total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual / Población inscrita año actual) x100	REM/ Registro de población actual.	2%	4%
4.- GES Salud oral integral adultos de 60 años	(N° de altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años realizadas el año actual / N° total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) x100	REM/ Planilla de distribución de metas programas odontológicos.	100%	32%
TOTAL				100%

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%

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 deberá reponderar el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% contra resolución aprobatoria y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem **SEXTO** de este Convenio.

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 velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Gestión Asistencial. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 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.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DECIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. Sin perjuicio de lo anterior, mediante convenios complementarios y/o resoluciones exentas fundadas del Servicio podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesario introducirle en su operación.

En el evento que al 15 de Diciembre del año en curso la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de recursos transferidos, estos saldos, siempre que no sean superior al 30 % de lo traspasado, podrán ser utilizados en actividades propias del Programa, durante el primer trimestre del año siguiente, es decir desde el 01 de Enero al 31 de Marzo, esto previa solicitud fundada de la Municipalidad.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una Resolución del Director del Servicio, la que será enviada a la Municipalidad dentro de los cinco días siguientes a su dictación.

Si el monto no utilizado es superior al 30 % estos deberán ser restituidos al Servicio durante la primera quincena de enero del año 2020.

Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto 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 1 de enero del año presupuestario siguiente hasta el 31 de diciembre del año mismo.
Prorrogado el convenio el servicio deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad de Puerto Natales y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

DÉCIMA CUARTA: La personería de Don Luis Roberto Vergara Bravo para representar al Servicio de Salud Magallanes, consta conforme lo establecido en el artículo quincuagésimo noveno de la ley N°19.882 del Ministerio de Hacienda en su texto modificado por la ley N°20.955 y el Art. N°80 de la ley N°18.834.

Por su parte, la personería del Sr. José Fernando Paredes Mansilla para representar a la Ilustre Municipalidad de Natales, consta en Acta Complementaria de Proclamación de fecha 30 de noviembre de 2016, donde es nombrado Alcalde de la Comuna de Natales a contar del 6 de Diciembre de 2016.

2.- Los recursos destinados al presente Convenio asciende a **\$ 18.634.505** y corresponde imputar al Subtítulo 24 - (Reforzamiento Municipal - PRAPS) del correspondiente programa.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

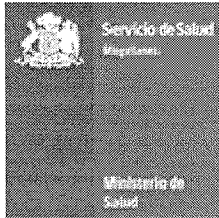


D. LILIANA M. GARRIDO AMPUERO
DIRECTORA (S) SERVICIO DE SALUD MAGALLANES


LGA/SWL/VBB//SVM/AYD/A00/cuc

Distr.:

Municipalidad de Puerto Natales
Corporación Municipal de Pto. Natales
Depto. de Finanzas de Atención Primaria, DIVAP- MINSAL
Subdir. De Gestión Asistencial SSM (2)
Dpto. Recursos Financieros SSM
Asesoría Jurídica SSM
Oficina de Partes SSM



**CONVENIO
PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO
PUERTO NATALES - 2019**

En Punta Arenas, a 04 MAR. 2019, entre el Servicio de Salud Magallanes, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Lautaro Navarro 820, representado por su Director(s) D. Luis Roberto Vergara Bravo, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio", y la Ilustre Municipalidad de Natales, persona jurídica de derecho público domiciliada en C. Borjes N° 398, representada por su Alcalde Don José Fernando Paredes Mansilla 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".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de GES Odontológico.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1215 del 14 de Diciembre del 2018 del Ministerio de Salud y cuyos recursos fueron aprobados en la Resolución Exenta N° 126 del 08 de Febrero de 2019. 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.

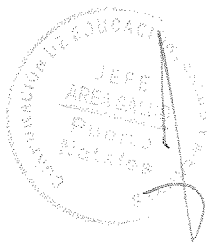
TERCERA: El Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa GES Odontológico:

- 1) **Componente 1: Atención dental en niños (GES salud oral 6 años).**
- 2) **Componente 2: Atención dental en embarazadas.**
- 3) **Componente 3: Atención dental de urgencia.**
- 4) **Componente 4: Atención odontológica adultos de 60 años.**

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 18.634.505.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior, conforme a los montos que ha asignado el Ministerio de Salud para ello.

La "Municipalidad", por su parte, se compromete a recibir los recursos indicados y traspasarlos de inmediato en un plazo no mayor a cinco días hábiles a la "Corporación", y en uso de sus facultades legales, velar por el correcto, eficaz y efectivo uso de ellos, de acuerdo a los términos indicados en este Convenio y en el Programa del Ministerio de Salud que la "Corporación" deba implementar.

La "Corporación" se compromete a coordinar en conjunto con el "Servicio" cuando corresponda, para cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas beneficiarias del Programa.



[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

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

COMPONENTE	PRODUCTO ESPERADO	META N°	MONTO (\$)
1.- Atención dental en niños	Egresos odontológicos en niñas y niños de 6 años.	Realizar egreso odontológico al menos al 79% de la población inscrita de 6 años, y entregarles un kit de aseo bucal (1 pasta con flúor de 1000 a 1500 ppm y 2 cepillos dentales).	\$ 575.555
2.- Atención dental en embarazadas	Altas odontológicas totales en embarazadas	Dar de alta total al menos al 68% de la población de embarazadas inscritas, y entregarles un kit de aseo bucal (2 cepillos dentales, pasta con flúor de 1400 a 1500 ppm y seda dental)	\$ 0.-
3.- Atención dental de urgencia (*)	Atención de urgencias odontológicas ambulatorias	Otorgar consultas odontológicas de urgencia GES al menos al 2% de la población inscrita en la comuna el año 2019.	\$ 0.-
4.- Atención odontológica adultos	Altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años.	Otorgar al menos 65 altas odontológicas integrales a la población de 60 años inscrita, y entregarles un kit de salud oral que incluye 1 pasta, 1 cepillo y 1 seda dental; en caso de prótesis se debe incluir 1 cepillo para prótesis dental.	\$ 18.058.950
TOTAL			\$ 18.634.505

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:

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

Estrategia	Indicador	Medio de verificación	Meta anual	Peso Relativo en Programa
1.- GES salud oral 6 años	(N° de egresos odontológicos en niñas y niños de 6 años realizados el año actual / población inscrita y validada año actual de niñas y niños de 6 años) x100	REM/ Registro de población actual.	79%	32%
2.- GES salud oral de la embarazadas	(N° de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual / total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual) x100	REM / REM	68%	32%
3.- GES urgencia dental ambulatoria	(N° total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual / Población inscrita año actual) x100	REM/ Registro de población actual.	2%	4%
4.- GES Salud oral integral adultos de 60 años	(N° de altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años realizadas el año actual / N° total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) x100	REM/ Planilla de distribución de metas programas odontológicos.	100%	32%
TOTAL				100%

4



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%

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 deberá reponderar el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% contra resolución aprobatoria y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem **SEXTO** de este Convenio.

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 velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Gestión Asistencial. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 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.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DECIMA PRIMERA: 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.

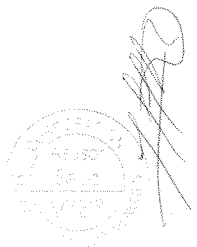
DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. Sin perjuicio de lo anterior, mediante convenios complementarios y/o resoluciones exentas fundadas del Servicio podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesario introducirle en su operación.

En el evento que al 15 de Diciembre del año en curso la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de recursos transferidos, estos saldos, siempre que no sean superior al 30 % de lo traspasado, podrán ser utilizados en actividades propias del Programa, durante el primer trimestre del año siguiente, es decir desde el 01 de Enero al 31 de Marzo, esto previa solicitud fundada de la Municipalidad.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una Resolución del Director del Servicio, la que será enviada a la Municipalidad dentro de los cinco días siguientes a su dictación.

Si el monto no utilizado es superior al 30 % estos deberán ser restituidos al Servicio durante la primera quincena de enero del año 2020.

[Handwritten mark]



Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto 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.

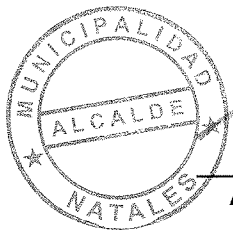
La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente hasta el 31 de diciembre del año mismo.

Prorrogado el convenio el servicio deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad de Puerto Natales y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

DÉCIMA CUARTA: La personería de Don Luis Roberto Vergara Bravo para representar al Servicio de Salud Magallanes, consta conforme lo establecido en el artículo quincuagésimo noveno de la ley N°19.882 del Ministerio de Hacienda en su texto modificado por la ley N°20.955 y el Art. N°80 de la ley N°18.834.

Por su parte, la personería del Sr. José Fernando Paredes Mansilla para representar a la Ilustre Municipalidad de Natales, consta en Acta Complementaria de Proclamación de fecha 30 de noviembre de 2016, donde es nombrado Alcalde de la Comuna de Natales a contar del 6 de Diciembre de 2016.



ALCALDE I. MUNICIPALIDAD
DE NATALES



DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

7



[Handwritten signature]

