ILUSTRE MUNICIPALIDAD
COMUNA DE
LA LIGUA

SECRETARÍA MUNICIPAL

RECIBIDO
0 3 MAY 2023
CONTROL
☐A.M. ☐P.M.

DECRETO DE ALCALDIA N° 3465 /

LA LIGUA, 0 2 MAY 2023

VISTOS:

1. Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades", y sus modificaciones posteriores.
2. La Resolución N° 7 y 8, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón.
3. La Sentencia de Proclamación, de fecha 25 de junio de 2021, del Tribunal Electoral Regional de Valparaíso, que proclama como Alcalde de la Ilustre Municipalidad de La Ligua al Sr. Patricio Pallares Valenzuela, enmendada con fecha 26 de junio de 2021.
4. Resolución Exenta N° 1514, de fecha 02 de marzo de 2023.
5. Convenio "Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica", de fecha 01 de enero de 2023.

CONSIDERANDO:

1. Que, con fecha 01 de enero de 2023, la Ilustre Municipalidad de La Ligua y el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota suscribieron Convenio respecto del programa "Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica".

2. Que, dicho Convenio fue aprobado por Resolución Exenta N° 1514, de fecha 02 de marzo de 2023, del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

Por tanto, y en atención a las consideraciones pretéritamente expuestas,

I. MUNICIPALIDAD CONTRALORÍA MUNICIPAL LA LIGUA

DECRETO:

1. APRUÉBESE Y REGULARÍCESE el Convenio respecto del programa "Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica", de fecha 01 de enero de 2023, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de La Ligua y el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

2. DÉJESE CONSTANCIA que el convenio forma parte integrante del presente Decreto.

3. IMPÚTESE el gasto que pueda generar el presente Decreto al ítem que corresponda del presupuesto vigente del Departamento de Salud Municipal.

4. OTÓRGUESE efecto retroactivo al presente Acto Administrativo, conforme lo permite el artículo 52 de la Ley N° 19.880, de Bases Generales de los Procedimientos Administrativos, ya que no lesiona derechos de terceros.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE.

ILUSTRE MUNICIPALIDAD SECRETARIA MUNICIPAL DE LA LIGUA

MARIA IGNACIA IBACACHE GALLARDO
SECRETARIA MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA ALCALDE PATRICIO PALLARES V.

PATRICIO PALLARES VALENZUELA
ALCALDE

EXAMINADO
03 MAY 2023
CONTRALORIA
LA LIGUA

DISTRIBUCIÓN:
- DESAM
- DAF
- OIRS
- Archivo Secretaría Municipal/

PPV/MIG.-

Secret Mn.

INT. N°80 - LA LIGUA (Convenio)

Correlativo: 1514 / 02-03-2023

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Andrea Pilar Quiero Gelmi	DIRECCIÓN SSVQ	Director Servicio Salud

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Graciela Del Carmen Fuentes Torres	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario
Vilma Olave Garrido	DIRECCIÓN SSVQ	Directora Atención Primaria

MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA
OFICINA DE PARTES
20 ABR 2023
Folio D Nº 054
FUNC

RECIBIDO
20 ABR 2023
SECRETARIA MUNICIPAL

Verificar: https://verificar.ssvq.cl/

Folio: 1GQ-I0O-MT7

Código de verificación: VU1-D3L-4UY

Documento Firmado Digitalmente SSVQ

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°80 de fecha 26.02.2023

RESOLUCION EXENTA N° (E)

VIÑA DEL MAR,

VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N°07/2019 y 16/2020, de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que al suscrito otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N°140/2004 y N°52/2022, ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1. 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 y su incorporación 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 "Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica en Atención Primaria"**. Que tiene como propósito disminuir la demanda insatisfecha en la atención odontológica de grupos más vulnerables a través de estrategias de reforzamiento de la APS.

2. El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°102 del 02 de febrero de 2021**, por medio del Ordinario N°4751 del 30 de diciembre del 2022 se informa que el Programa no incorpora modificaciones, por lo tanto, su respectiva resolución mantiene su vigencia para el año 2023. La asignación de recursos fue aprobada por **Resolución Exenta N°81 del 03 de febrero del 2023**, todos del Ministerio de Salud.

3. Que conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, conviene en trasferir a la **I. Municipalidad de La Ligua** como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar las actividades del **Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica en Atención Primaria.**

4.- El convenio suscrito con fecha 01 de enero de 2023, entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la **I. Municipalidad de La Ligua** en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a implementar el **Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica en Atención Primaria.**

RESUELVO:

1.- **APRUÉBESE** el convenio celebrado con fecha 01 de enero de 2023, entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la **I. Municipalidad de La Ligua**, en virtud del cual ésta se compromete a desarrollar el **"Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica en Atención Primaria".**

2.- **CÚMPLASE,** de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N°07/2019 y N°16/2020, ambas de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 01 de enero de 2023 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, representado por su Directora **D. Andrea Quiero Gelmi**, chilena, cédula nacional de identidad N°9.023.471-4 del mismo domicilio, en adelante el **"Servicio"**, y la **Ilustre Municipalidad de La Ligua,** persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Diego Portales N°555 La Ligua, representada por su Alcalde **D. Patricio Pallares Valenzuela**, 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 la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto anual 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 y su incorporación 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 "Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica"**. Que tiene como propósito 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°102 del 02 de febrero de 2021, por medio del Ordinario N°4751 del 30 de diciembre del 2022 se informa que el Programa no incorpora modificaciones, por lo tanto, su respectiva resolución mantiene su vigencia para el año 2023. La asignación de recursos fue aprobada por resolución exenta N°81 del 03 de febrero del 2023, todos del Ministerio de Salud.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del **"Servicio"**, conviene en transferir a la **"Municipalidad"**, en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar los siguientes Componentes del **Programa "Mejoramiento del Acceso a la Atención**

Odontológica".

1. **Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS*.**
   - 1.1 **Estrategia: Endodoncias en APS en población de 15 años o más**, con el fin de aumentar la resolutividad en este nivel de atención.
   - 1.2 **Estrategia: Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más**, con el fin de aumentar la resolutividad en este nivel de atención.
   - 1.3 **Estrategia: Tratamiento Periodontal en APS en población de 15 años o más**, con el fin de aumentar la resolutividad en este nivel de atención.

2. **Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso.**
   - 2.1 **Estrategia: Clínicas dentales móviles**, para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso, mediante atención programada a través de mapa de ruta y en estrecha coordinación entre el Servicio de Salud y la comuna en convenio.

3. **Componente 3: Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF.**
   - 3.1 **Estrategia: Apoyo odontológico a CECOSF (con y sin sillón dental),** con el fin de acercar la atención odontológica con énfasis en actividades de promoción y prevención sobre la población urbana que posee dificultades de acceso a la atención dental, así como también estrategias priorizadas a nivel local.

4. **Componente 4: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.**
   - 4.1 **Estrategia: Actividades de morbilidad odontológica a población adulta de 20 años y más,** en horarios compatibles con el usuario en modalidad de extensión horaria**, según programación.

*Los beneficiarios de este componente deben estar ingresados en el Sistema Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE) y una vez atendidos, deberán ser egresados según las especificaciones descritas en la Norma Técnica N° 118 vigente para la Gestión del Registro de Listas de Espera y sus actualizaciones. Toda publicación realizada para los egresos de la LE deberá cautelar la existencia de los respaldos de información exigidos por la misma Norma y sus actualizaciones, para la Gestión del Registro de Listas de Espera.

** Definición extensión horaria y horarios compatibles: se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, de lunes a jueves en 3 horas cronológicas en horario verpertino. Los viernes en 4 horas cronológicas en horario vespertino y los sábados en 4 horas durante la mañana. No se realiza los domingos ni festivos. Además, se entiende por atención odontológica en horario compatible con el usuario a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, proveniente de zonas de alta ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la atención según realidad local. Cualquier modificación debe ser debidamente consultada a su Servicio de Salud.

Los fondos asignados deberán ser utilizados en actividades realizadas en el establecimiento de salud, en la atención odontológica de personas beneficiarias de los componentes del Programa.
Los cuatro componentes del programa pueden incluir, según necesidad local, la contratación de recurso humano odontológico, personal de apoyo para el mismo, compra de insumos, equipos, materiales e instrumental para apoyar el logro de las metas establecidas.

La ejecución de este Programa deberá ceñirse a la orientación técnica entregada por el

MINSAL y el Referente del Servicio de Salud.

Con el desarrollo de estas estrategias se deben alcanzar los siguientes productos:

- Endodoncias en dientes anteriores, premolares y/o molares.
- Prótesis removibles
- Tratamientos periodontales.
- Actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil según programación.
- Ingreso y seguimiento a Programa CERO en población de 0 a 9 años.
- Actividades de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio durante el año 2023, la suma de **$68.077.839.- (sesenta y ocho millones, setenta y siete mil, ochocientos treinta y nueve pesos).**

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, la primera (70%) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (30%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2023 y una vez rendida y aprobada la rendición de cuentas del periodo anterior.

El municipio deberá enviar mensualmente, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo con las orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas:

1. N° total de endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más. Se deberá informar el número de tratamientos realizados en el período, diferenciado por odontólogo general y especialista, y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado (REM).
2. N° total de prótesis en APS en población de 20 años o más. Se deberá informar el número de prótesis realizadas en el período, diferenciado por odontólogo general y especialista, y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado (REM).
3. N° total de personas con tratamiento periodontal realizado en APS. Se deberá informar el número de tratamientos realizados por especialista en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado (REM).
4. N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil según programación (REM).
5. N° total de aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO en niños y niñas menores de 0 a 9 años (REM).
6. N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria a población adulta de 20 años y más (REM).

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas, de acuerdo con las orientaciones técnico-administrativas entregadas por el MINSAL, y que se entiende forman parte de este convenio.

N°	Componente	Actividad	Meta (N°)	Monto ($)
1	Componente 1.1	Endodoncia en APS odontólogo general	20	1.891.920
		Endodoncia en APS especialista	20	2.391.520
		Total 1.1 Endodoncia APS		**4.283.440**
	Componente 1.2	Prótesis en APS Odontólogo general	20	2.205.760
		Prótesis en APS Especialista	25	4.296.850

		Total 1.2 Prótesis APS		**6.502.610**
	Componente 1.3	Periodoncia en APS Especialista	-	-
		Total 1.3 Periodoncia APS		-
	Total componente N°1 ($)			**10.786.050**
2	Componente 2.1	Clínica Dental Móvil	-	-
	Total componente N°2 ($)			**-**
3	Componente 3.1	Promoción y Prevención de la salud bucal en CECOSF	-	-
	Total componente N°3 ($)			**-**
4	Componente 4.1	Atención odontológica de Morbilidad en el Adulto	3	57.291.789
	Total componente N°4 ($)			**57.291.789**
Total Programa ($)				**68.077.839**

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las orientaciones y metas definidas por el Ministerio de Salud y el Servicio. Las metas para cada componente son:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo Componente	Peso Relativo Programa
1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncia en APS.	(N° total endodoncias dientes anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más / N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	**100%**	**40%**	**25%**
	Prótesis en APS.	(N° total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	**100%**	**40%**	
	Periodoncia en APS	(N° total de personas con tratamiento periodontal realizado en APS en población de 15 años o más / N° total de personas con tratamiento periodontal comprometidas en APS) x 100	**100%**	**20%**	
2. Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación	(N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual / N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	**100%**	**100%**	**25%**
3. Promoción y	Apoyo odontológico	(N° total de aplicaciones de pauta de riesgo del	**48%**	**100%**	**25%**

prevención odontológica en CECOSF	CECOSF- con y sin sillón dental	Programa CERO en niños(as) menores de 10 años/ Población menor de 10 años asignada en CECOSF en año actual) x 100			
4.- Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	**100%**	**100%**	**25%**
Total					**100%**

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación, se efectuará el 31 de agosto del año en curso, comprendiendo el período desde el 1 de enero hasta la fecha de dicho corte. 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 con el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de metas 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%

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 en el mismo Programa.

El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, siempre que el Programa siga vigente para ese año.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, comprendiendo el período de enero a 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 proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

El Servicio efectuará una constante supervisión y control del programa pudiendo requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del mismo y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso; todo ello independiente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

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.

Para el desarrollo de este programa y el cumplimiento de las metas comprometidas para el año 2023, se deberá considerar el contexto sanitario que vive nuestro país, producto de la declaración de alerta sanitaria para enfrentar la amenaza a la salud pública producida por la propagación del COVID -19, y las Orientaciones técnicas emanadas tanto del MINSAL como del SSVQ respecto de las condiciones para el desarrollo de las actividades odontológicas en periodo de pandemia.

SEPTIMA: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Asimismo, la Municipalidad deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo con las normas y reglas correspondientes; así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar.

OCTAVA: El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la Resolución Nº 30 del 2015 de la Contraloría General de la República, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local.

NOVENA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoria del S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas trasferencias de recursos que rigen por las normas establecidas en la Resolución N°30 del 2015 de la Contraloría de la República, **que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones SISREC de la Contraloría**, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo periodo.

DÉCIMA: El Servicio de Salud en este acto designa coordinador a **Dra. Paola Contreras Zúñiga** correo electrónico paola.contrerasz@redsalud.gov.cl, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. También será responsabilidad del referente, elaborar un certificado técnico que actuará como respaldo del cumplimiento de las actividades ejecutadas, el cual tendrá como plazo máximo de ser ingresado a la plataforma SISREC al 31 de marzo del año siguiente, luego de haber cotejado estas actividades mediante DEIS.

La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

UNDÉCIMA: El presente convenio tendrá vigencia de ejecución del programa hasta el 31 de diciembre de 2023. Finalizado el período de vigencia, los fondos transferidos, pero no utilizados en el programa objeto de este instrumento, deberán ser restituidos al Servicio, lo que deberá realizarse a más tardar dentro de los 90 días posteriores a la emisión del **Informe de Cierre** del programa subido a plataforma SISREC.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Publico 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 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 periodo.

DUODÉCIMA: En el caso que la Municipalidad, se excediese de los fondos destinados por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor costo que involucre su ejecución.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y uno en la Municipalidad.

DÉCIMA CUARTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERIAS: La facultad y personería de **D. Andrea Quiero Gelmi**, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 Y 52/2022, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del **Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de La Ligua, D. Patricio Pallares Valenzuela**, consta en Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de Fecha 25/06/2021 y Decreto Alcaldicio N°1426 de fecha 28/06/2021.

3. **TRANSFIÉRASE,** a la I. Municipalidad de La Ligua, la suma de **$68.077.839.- (sesenta y ocho millones, setenta y siete mil, ochocientos treinta y nueve pesos).**
   Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, la primera (70%) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (30%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2023 y una vez rendida y aprobada la rendición de cuentas del periodo anterior.

4. **DECLÁRESE,** la vigencia del convenio que por este acto se aprueba, hasta el **31 de diciembre de 2023.** Finalizado el período de vigencia, los fondos transferidos, pero no utilizados en el programa objeto de este instrumento, deberán ser restituidos al Servicio, lo que deberá realizarse a más tardar dentro de los 90 días posteriores a la emisión del **Informe de Cierre** del programa subido a plataforma SISREC.

5. **DECLÁRESE,** en caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de los indicado en la cláusula primera del presente convenio.

6. **REQUIÉRASE,** a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

7. **REQUIÉRASE,** a la I. Municipalidad dar cuenta de las sumas recibidas por este Programa y su inversión, conforme a lo establecido en la **Resolución Exenta N°30 de 2015**, de Contraloría General de la República.

8. **ESTABLÉCESE,** como administrador y coordinador a la **Dra. Paola Contreras** correo electrónico paola.contrerasz@redsalud.gov.cl,, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

9. **REQUIÉRASE,** a la I. Municipalidad la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.

10. **FISCALÍCESE,** la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

11. **IMPÚTESE,** el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Subtítulo N° 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,

D. ANDREA QUIERO GELMI
DIRECTORA
S. S. VIÑA DEL MAR – QUILLOTA

DRA.VOG/CA.GFT/scc.
DISTRIBUCION:
- Subdirección de RRFF y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección Atención Primaria, S.S.V.Q
- Of. de Partes S.S.V.Q.
- Municipalidad

SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

CONVENIO
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA
E
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA
(MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA)

En Viña del Mar a 01 de enero de 2023 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders Nº 392, Viña del Mar, representado por su Directora **D. Andrea Quiero Gelmi**, chilena, cédula nacional de identidad N°9.023.471-4 del mismo domicilio, en adelante el **"Servicio"**, y la **Ilustre Municipalidad de La Ligua,** persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Diego Portales N°555 La Ligua, representada por su Alcalde **D. Patricio Pallares Valenzuela**, 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 la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto anual 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 y su incorporación 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 "Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica"**. Que tiene como propósito 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°102 del 02 de febrero de 2021, por medio del Ordinario N°4751 del 30 de diciembre del 2022 se Informa que el Programa no incorpora modificaciones, por lo tanto, su respectiva resolución mantiene su vigencia para el año 2023. La asignación de recursos fue aprobada por resolución exenta N°81 del 03 de febrero del 2023, todos del Ministerio de Salud.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del **"Servicio"**, conviene en transferir a la **"Municipalidad"**, en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar los siguientes Componentes del **Programa "Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica".**

1. **Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS*.**
   - 1.1 **Estrategia: Endodoncias en APS en población de 15 años o más**, con el fin de aumentar la resolutividad en este nivel de atención.
   - 1.2 **Estrategia: Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más**, con el fin de aumentar la resolutividad en este nivel de atención.
   - 1.3 **Estrategia: Tratamiento Periodontal en APS en población de 15 años o más**, con el fin de aumentar la resolutividad en este nivel de atención.

2. **Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso.**
   - 2.1 **Estrategia: Clínicas dentales móviles**, para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso, mediante atención programada a través de mapa de ruta y en estrecha coordinación entre el Servicio de Salud y la comuna en convenio.

3. **Componente 3: Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF.**
   - 3.1 **Estrategia: Apoyo odontológico a CECOSF (con y sin sillón dental)**, con el fin de acercar la atención odontológica con énfasis en actividades de promoción y prevención sobre la población urbana que posee dificultades de acceso a la atención dental, así como también estrategias priorizadas a nivel local.

4. **Componente 4: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.**
   - 4.1 **Estrategia: Actividades de morbilidad odontológica a población adulta de 20 años y más,** en horarios compatibles con el usuario en modalidad de extensión horaria**, según programación.

*Los beneficiarios de este componente deben estar ingresados en el Sistema Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE) y una vez atendidos, deberán ser egresados según las especificaciones descritas en la Norma Técnica N° 118 vigente para la Gestión del Registro de Listas de Espera y sus actualizaciones. Toda publicación realizada para los egresos de la LE deberá cautelar la existencia de los respaldos de información exigidos por la misma Norma y sus actualizaciones, para la Gestión del Registro de Listas de Espera.

** Definición extensión horaria y horarios compatibles: se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, de lunes a jueves en 3 horas cronológicas en horario vespertino. Los viernes en 4 horas cronológicas en horario vespertino y los sábados en 4 horas durante la mañana. No se realiza los domingos ni festivos. Además, se entiende por atención odontológica en horario compatible con el usuario a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, proveniente de zonas de alta

ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la atención según realidad local. Cualquier modificación debe ser debidamente consultada a su Servicio de Salud.

Los fondos asignados deberán ser utilizados en actividades realizadas en el establecimiento de salud, en la atención odontológica de personas beneficiarias de los componentes del Programa. Los cuatro componentes del programa pueden incluir, según necesidad local, la contratación de recurso humano odontológico, personal de apoyo para el mismo, compra de insumos, equipos, materiales e instrumental para apoyar el logro de las metas establecidas.

La ejecución de este Programa deberá ceñirse a la orientación técnica entregada por el MINSAL y el Referente del Servicio de Salud.

Con el desarrollo de estas estrategias se deben alcanzar los siguientes productos:

- Endodoncias en dientes anteriores, premolares y/o molares.
- Prótesis removibles
- Tratamientos periodontales.
- Actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil según programación.
- Ingreso y seguimiento a Programa CERO en población de 0 a 9 años.
- Actividades de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio durante el año 2023, la suma de **$68.077.839.- (sesenta y ocho millones, setenta y siete mil, ochocientos treinta y nueve pesos).**

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, la primera (70%) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (30%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2023 y una vez rendida y aprobada la rendición de cuentas del periodo anterior.

El municipio deberá enviar mensualmente, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo con las orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas:

1. N° total de endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más. Se deberá informar el número de tratamientos realizados en el período, diferenciado por odontólogo general y especialista, y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado (REM).

2. N° total de prótesis en APS en población de 20 años o más. Se deberá informar el número de prótesis realizadas en el período, diferenciado por odontólogo general y

especialista, y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado (REM).

3. N° total de personas con tratamiento periodontal realizado en APS. Se deberá informar el número de tratamientos realizados por especialista en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado (REM).

4. N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil según programación (REM).

5. N° total de aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO en niños y niñas menores de 0 a 9 años (REM).

6. N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria a población adulta de 20 años y más (REM).

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas, de acuerdo con las orientaciones técnico-administrativas entregadas por el MINSAL, y que se entiende forman parte de este convenio.

N°	Componente	Actividad	Meta (N°)	Monto ($)
1	Componente 1.1	Endodoncia en APS odontólogo general	20	1.891.920
		Endodoncia en APS especialista	20	2.391.520
		Total 1.1 Endodoncia APS		**4.283.440**
	Componente 1.2	Prótesis en APS Odontólogo general	20	2.205.760
		Prótesis en APS Especialista	25	4.296.850
		Total 1.2 Prótesis APS		**6.502.610**
	Componente 1.3	Periodoncia en APS Especialista	-	-
		Total 1.3 Periodoncia APS		-
	Total componente N°1 ($)			**10.786.050**
2	Componente 2.1	Clínica Dental Móvil	-	-
	Total componente N°2 ($)			-
3	Componente 3.1	Promoción y Prevención de la salud bucal en CECOSF	-	-
	Total componente N°3 ($)			-
4	Componente 4.1	Atención odontológica de Morbilidad en el Adulto	3	57.291.789
	Total componente N°4 ($)			**57.291.789**
Total Programa ($)				**68.077.839**

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las orientaciones y metas definidas por el Ministerio de Salud y el Servicio. Las metas para cada componente son:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo Componente	Peso Relativo Programa
1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncia en APS.	(N° total endodoncias dientes anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más / N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	100%	40%	25%
	Prótesis en APS.	(N° total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	100%	40%	
	Periodoncia en APS	(N° total de personas con tratamiento periodontal realizado en APS en población de 15 años o más / N° total de personas con tratamiento periodontal comprometidas en APS) x 100	100%	20%	
2. Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación	(N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual / N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	100%	100%	25%
3. Promoción y prevención odontológica en CECOSF	Apoyo odontológico CECOSF- con y sin sillón dental	(N° total de aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO en niños(as) menores de 10 años/ Población menor de 10 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	48%	100%	25%
4.- Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	100%	100%	25%
Total					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación, se efectuará el 31 de agosto del año en curso, comprendiendo el período desde el 1 de enero hasta la fecha de dicho corte. 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 con el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de metas 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%

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 en el mismo Programa.

El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, siempre que el Programa siga vigente para ese año.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, comprendiendo el período de enero a 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 proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

El Servicio efectuará una constante supervisión y control del programa pudiendo requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del mismo y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso; todo ello independiente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

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.

Para el desarrollo de este programa y el cumplimiento de las metas comprometidas para el año 2023, se deberá considerar el contexto sanitario que vive nuestro país, producto de la declaración de alerta sanitaria para enfrentar la amenaza a la salud pública producida por la propagación del COVID -19, y las Orientaciones técnicas emanadas tanto del MINSAL como del SSVQ respecto de las condiciones para el desarrollo de las actividades odontológicas en periodo de pandemia.

SEPTIMA: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Asimismo, la Municipalidad deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo con las normas y reglas correspondientes; así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar.

OCTAVA: El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría General de la República, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local.

NOVENA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoria del S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas trasferencias de recursos que rigen por las normas establecidas en la Resolución N°30 del 2015 de la Contraloría de la República, **que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones SISREC de la Contraloría**, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo periodo.

DÉCIMA: El Servicio de Salud en este acto designa coordinador a **Dra. Paola Contreras Zúñiga** correo electrónico paola.contrerasz@redsalud.gov.cl, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. También será responsabilidad del referente, elaborar un certificado técnico que actuará como respaldo del cumplimiento de las actividades ejecutadas, el cual tendrá como plazo máximo de ser ingresado a la plataforma SISREC al 31 de marzo del año siguiente, luego de haber cotejado estas actividades mediante DEIS.

La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

UNDÉCIMA: El presente convenio tendrá vigencia de ejecución del programa hasta el 31 de diciembre de 2023. Finalizado el periodo de vigencia, los fondos transferidos, pero no utilizados en el programa objeto de este instrumento, deberán ser restituidos al Servicio, lo que deberá realizarse a más tardar dentro de los 90 días posteriores a la emisión del **Informe de Cierre** del programa subido a plataforma SISREC.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Publico 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 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 periodo.

DUODÉCIMA: En el caso que la Municipalidad, se excediese de los fondos destinados por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor costo que involucre su ejecución.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y uno en la Municipalidad.

DÉCIMA CUARTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERIAS: La facultad y personería de **D. Andrea Quiero Gelmi**, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley Nº 2763/79 y de las Leyes Nº18.469 y Nº18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos Nº140/2004 Y 52/2022, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del **Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de La Ligua, D. Patricio Pallares Valenzuela**, consta en Sentencia de Proclamación Nº299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de Fecha 25/06/2021 y Decreto Alcaldicio N°1426 de fecha 28/06/2021.

D. PATRICIO PALLARES VALENZUELA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA

D. ANDREA QUIERO GELMI
DIRECTORA
SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA

DRA.VOG/CA.GFT/DRA.PCZ/DRA.MAA/aeg.