



ILUSTRE
MUNICIPALIDAD
DE LOTA

BCS/LBF/YSS/yss

APRUEBA ACTUALIZACION CONDICIONES DE EJECUCION AÑO 2024, PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA, ENTRE EL SERVICIO DE SALUD CONCEPCION Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA

Lota, 29 de febrero de 2024

DECRETO D.S.M. N° **286**

VISTOS:

Resolución Exenta N° 1136 de fecha 23.02.2024 que aprueba "Actualización Condiciones de Ejecución año 2024, Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica", suscrito entre el Servicio de Salud Concepción, y la Ilustre Municipalidad de Lota, y en uso de las facultades que me confieren los Arts. 12° y 63° del D.F.L. N° 1/2006, que refunde la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébase "Actualización Condiciones de Ejecución año 2024 Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica", suscrito el Servicio de Salud Concepción y la Ilustre Municipalidad de Lota.

2.- Mediante el presente instrumento, el Ministerio de Salud, asigna recursos a la Municipalidad por la suma anual de **\$106.616.793.- (ciento seis millones seiscientos dieciséis mil setecientos noventa y tres pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes del Programa suscrito.

3.- El presente convenio, tendrá vigencia desde el 01 de enero hasta el 31 de Diciembre del año 2024.

4.- Impútese el gasto que genere el cumplimiento del presente Convenio a la **215-21, 215-22 y/o 215-29 "MEJORAMIENTO ACCESO ATENCION ODONTOLOGICA"**

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE. -



ESTEBAN CARRASCO MUÑOZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



PATRICIO MARCHANT ULLOA
ALCALDE

Distribución:

- C/c Encargada de Personal, Srta. Yarella Fromentín Cifuentes
- C/c Encargada de Adquisiciones, Srta. Leonor Aguilera Arriagada
- C/c Encargada Financiera Convenios, Srta. Yenny Sánchez Salinas
- C/c Referente Odontológico DAS, Sr. Luis Pincheira Valenzuela
- C/c Archivo Secretaría DAS.



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

MAT. ACTUALICÉSE CONDICIONES DE EJECUCION PARA EL AÑO 2024, PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA, ENTRE EL SERVICIO DE SALUD CONCEPCION Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA.

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R _____ /


SR.CMH/E.U.PCO/BC/RBK/DR/KSM/C.A.EGR/PS.CJT/jra

VISTOS:

CONCEPCIÓN, 23 FEB 2024 1136

1. Lo establecido en el D.F.L N°1/2005 del Ministerio de Salud, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763/79, leyes N°18.933 y N°18.469.
2. D.S N°140/05 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. D.F.L N°1 del año 2001 que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración Del Estado.
4. Resolución N°7/2019 y N°14/2022 ambas de la Contraloría General de la República.
5. Decreto Afecto N°48 de fecha 13 de diciembre de 2022 del Ministerio de Salud, que nombra a don Victor Valenzuela Álvarez como director del Servicio de Salud Concepción.
6. La Ley de presupuesto para el sector público N°21.640 de fecha 18 de diciembre de 2023, para el año 2024.
7. Decreto Exento N°01/03.01.2024, que nombra subrogancia de director de Servicio de Salud Concepción.

CONSIDERANDO:

1. Que la ejecución de los programas de reforzamiento de Atención Primaria, tienen por fundamento la promoción y prevención la salud de la población. Es por esto que siempre nos motivan los siguientes objetivos:
 - a) Dar continuidad a los programas de reforzamientos de Atención Primaria de Salud, considerando especialmente el recurso humano asociado a cada uno de ellos.
 - b) Otorgar a la población beneficiaria las prestaciones de salud en forma oportuna y de calidad que amerita.
 - c) Anticipar la transferencia de recursos a las entidades administrativas de establecimientos de Atención Primaria de Salud.
 - d) Optimizar el eficiente y eficaz uso de los recursos públicos dentro del ejercicio presupuestario correspondiente.
2. Que, por otra parte, la ejecución de estos programas se encuentra sometida al cumplimiento de procedimientos y normas legales, como es la ley de presupuestos del sector público; las normas de administración financiera del Estado; dictámenes de Contraloría General de la República, entre otras. En este sentido, preciso es recordar que, la Ley de presupuesto del sector público, en la letra c) del párrafo segundo, del artículo 23°, señala: "Los convenios no podrán establecer compromisos que excedan el ejercicio presupuestario, salvo que cuenten con la autorización previa de la Dirección de Presupuestos", y luego en el párrafo sexto indica que : "Tratándose de transferencias al sector público, los actos administrativos del servicio que efectuó la transferencia deberán contemplar, a lo menos, el objeto de la transferencia, los conceptos de gastos a los que se destinarán estos recursos así como el plazo de reintegro de los recursos no utilizados.
3. Que, por su parte el artículo 7° de la citada ley señala: "Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por los organismos receptores deberán ser ingresados a rentas generales de la Nación antes del 31 de enero del año siguiente".;
4. Que, con fecha 12 de marzo de 2021, entre el SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA, se suscribió el <CONVENIO PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA, COMUNA DE LOTA, AÑO 2021>>, aprobado por Resolución Exenta N°1917 de fecha 05 de abril de 2021, del Servicio de Salud Concepción; a través del cual el Servicio de Salud, acordó asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar programas de reforzamiento de Atención Primaria en Salud (PRAPS) en él individualizados.

5. Que, el referido convenio, incluyó pacto de prórroga automática, señalando el efecto: <<(…) las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del sector público del año respectivo, sin perjuicio de término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden 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 mismo año. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una Resolución que establezca las metas y recursos financieros disponibles para el nuevo período.
6. Que, con fecha 02 de febrero de 2021, el Ministerio de Salud dictó la Resolución Exenta N°102, que aprueba el programa MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA.
7. Que, mediante Resolución Exenta N°8140 de fecha 30 de diciembre 2021, se reconoció su prórroga para el año 2022.
8. Que, con fecha 07 de enero de 2022, el Ministerio de Salud dictó la Resolución Exenta N°25, que distribuye los recursos del programa MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA.
9. Que, se en virtud de la prórroga automática del presente convenio, así como lo señalado en la cláusula décima segunda del convenio primitivo, se hace necesario actualizar las condiciones de ejecución para el año 2022, del programa "mejoramiento del acceso a la atención odontológica" suscrito con la Municipalidad de Lota, aprobado mediante Resolución Exenta N°1469 de fecha 28 de febrero 2022.
10. Que, con fecha 30 de noviembre de 2022 de Jefa de División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, informa que la totalidad de Programas de Reforzamiento de la APS tendrán continuidad para el año 2023, con la única salvedad de programa pero para establecimientos dependientes.
11. Que, con fecha 01 de diciembre de 2022 de Jefe de Atención Primaria en el Servicio de Salud Concepción, indica realizar las resoluciones de prorrogas automáticas de los PRAPS para el año 2023, cuando sea aprobada la Ley de presupuesto de la nación.
12. Que, la Subsecretaría de Redes Asistenciales a través de Ordinario N°4530, de fecha 20 de diciembre de 2022, informe sobre la continuidad de los programas de reforzamiento de Atención Primaria para el año 2023.
13. Que, mediante Resolución Exenta N°8945 de fecha 29 de diciembre de 2022 se reconoció su prórroga para el año 2023.
14. Que, con fecha 03 de febrero de 2023, el Ministerio de Salud dictó la Resolución Exenta N°81, que distribuye los recursos del programa MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.
15. Que, con fecha 24 de marzo de 2023 de encargado técnica del programa en el Servicio de Salud Concepción, sobre la indicación en elaboración de los convenios pertinentes y la distribución respectiva.
16. Que, mediante Resolución Exenta N°2640 de fecha 20 de abril de 2023 se actualizo las condiciones de ejecución para el año 2023.
17. Que mediante Resolución Exenta N°1858 de fecha 15 de septiembre de 2023 emitida por la Contraloría General de la República, donde instruye la obligatoriedad de realizar rendiciones de recursos a través de la plataforma SISREC.
18. Que, la Subsecretaría de Redes Asistenciales a través de Ordinario N°4054, de fecha 10 de noviembre de 2023, informe sobre la continuidad y la modificación de los programas de reforzamiento de Atención Primaria para el año 2024.

19. Que, con fecha 15 de diciembre de 2023 de Jefe de Atención Primaria en el Servicio de Salud Concepción, indica realizar las resoluciones de prorrogas automáticas de los PRAPS para el año 2024, cuando sea aprobada la Ley de presupuesto de la nación.
20. Que, esta autoridad cuenta con facultades para adoptar una decisión como la de la especie, la que incide en razones demérito, oportunidad y conveniencia para los fines del servicio.
21. Que, mediante Resolución Exenta N°12106 de fecha 29 de diciembre de 2023 se reconoció su prórroga para el año 2024.
22. Que, con fecha 26 de enero de 2024, el Ministerio de Salud dictó la Resolución Exenta N°83, que distribuye los recursos del programa PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA.
23. Que, con fecha 01 de febrero de 2024 de encargado técnico del programa en el Servicio de Salud Concepción, sobre la indicación en elaboración de los convenios pertinentes y la distribución respectiva.

RESUELVO:

1.- ACTUALICÉSE las condiciones de ejecución para el año 2024, del programa "mejoramiento del acceso a la atención odontológica" en virtud de convenio suscrito con la Municipalidad de Lota, en el siguiente sentido y alcance:

Cláusula tercera: modifica componentes del programa

TERCERA: El Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica.

- 1) **Componente 1:** Resolución de especialidades odontológicas en APS
 - Endodoncia en APS de 15 años y más.
 - Prótesis en APS, de 20 años y más.
 - Periodoncia en APS, de 15 años y más.
- 2) **Componente 2:** Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móvil.
- 3) **Componente 3:** Promoción y prevención odontológica en CECOSF con o sin sillón dental.
- 4) **Componente 4:** Atención odontológica de morbilidad del adulto mayor de 20 y más años y en horarios compatibles con el usuario en modalidad de extensión horaria, según programación.

Cláusula cuarta: modifica monto a transferir

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, conviene en asignar recursos mediante **Resolución Exenta N°83 de fecha 26 de enero de 2024** a través del Servicio, a la Municipalidad la suma anual y única de **\$106.616.793(ciento seis millones seiscientos dieciséis mil setecientos noventa y tres pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica"

Cláusula quinta: modifica actividades y metas

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

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA					
COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	META COMUNAL ANUAL	REGISTRO REM	FINANCIAMIENTO
Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncia de piezas anteriores y premolares	(N° total de endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más/N° total de endodoncias comprometidas en APS) 100	Realizar al menos 80 endodoncias uni o biradicales	REM / planilla de distribución de metas programas odontológicos	\$7.832.560 ✓
	Endodoncia de piezas molares por especialista.		Realizar al menos 45 endodoncias multiradicales		\$5.569.245 ✓
	Prótesis removibles	(N° total de prótesis removible en APS en población de 20 años o más/N° total de prótesis removibles comprometidas en APS)* 100	Realizar al menos 75 prótesis removibles acrílicas		\$8.860.725 ✓
	Prótesis removibles metálicas realizadas por especialista		Realizar al menos 56 prótesis removibles metálicas ✓		\$10.310.496 ✓
	Tratamiento Periodontal realizado por especialista o en estudio.	(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)* 100	Realizar al menos 30 tratamientos periodontales		\$4.648.530
Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	Actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil.	(N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual/N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	N/A	REM / planilla de distribución de metas programas odontológicos	N/A
Componente 3: Promoción y prevención odontológica.	Promoción, prevención y recuperación de la salud bucal CECOSF con o sin sillón dental.	(N° de total de aplicaciones de pauta de riesgo del programa CERO en niños y niñas menores de 10 años/Población menor de 10 años asignada a CECOSF en año actual) x100	1 ✓	REM / Registro población año actual.	\$19.981.069 ✓
**Componente 4: Atención odontológica de Morbilidad.	Consultas de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria y/o horarios compatibles con el usuario.	(N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria /N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x100	Realizar 2,5 extensión horaria con al menos la realización de 4800 actividades recuperativas, ejecutadas en 20 horas efectivas de trabajo semanal por cada extensión horaria	REM / planilla de distribución de metas programas odontológicos	\$49.414.168 ✓
TOTAL			\$106.616.793		

*El 100% de los pacientes atendidos en este componente deben extraerse de la lista de espera oficial que exista con establecimiento de origen en la comuna, dichos listados serán enviados vía correo electrónico al Referente Odontológico Comunal

Para el componente de tratamiento periodontal igualmente la priorización es por lista de espera, más los usuarios diabéticos de 35 a 54 años incorporados en el ECICEP.

**Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, con atención clínica efectiva de 20 horas semanales distribuidas de lunes a jueves en 3 horas cronológicas en horario vespertino, los días viernes en 4 horas cronológicas en horario vespertino y los días sábados en 4 horas durante la mañana. No se realiza los días domingos ni festivos.

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, provenientes de zonas de alta ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la atención según realidad local. Igualmente deben solicitar autorización vía correo a la unidad odontológica.

Como producto debe resultar al menos la realización de 1920 actividades recuperativas por cada extensión horaria asignada y a su vez cumplir con las 20 horas semanales de enero a diciembre indistintamente que se haya cumplido con las 1920 actividades.

Cláusula sexta: modifica cumplimiento del programa.

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

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	Peso relativo en programa
Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncia Odontólogo General en APS	(N° total de endodoncias piezas anteriores Y premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más/N° total de endodoncias comprometidas en APS)* 100	100%	40%	33%
	Endodoncia Especialista en APS				
	Prótesis Odontólogo General en APS	(N° total de prótesis removible en APS en población de 20 años o más/N° total de prótesis removibles comprometidas en APS)* 100	100%	40%	
	Prótesis Especialista en APS				
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)* 100	100%	20%		
Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso.	(N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual/N° total de horas sillón disponibles en clínica	N/A	N/A	N/A

		dental móvil año actual) x 100			
Componente 3: Promoción y prevención odontológica.	Apoyo a CECOSF con o sin sillón dental (Cobertura 48% de la Población de 0 a 9 años asignada a cada CECOSF)	(N° de total de aplicaciones de pauta de riesgo del programa CERO en niños y niñas menores de 10 años/Población menor de 10 años asignada a CECOSF en año actual) x100	100%	100%	33%
Componente 4: Atención odontológica de Morbilidad.	Consultas de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria y/o horarios compatibles con el usuario.	(N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria /N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x100	100%	100%	34%
TOTAL					100%

La evaluación del cumplimiento de todos los componentes se realizará a través de REM y adicionalmente se efectuará mensualmente en planilla "Monitoreo PRAPS Odontológico 2024" la que será enviada a Referentes Odontológicos Comunales quienes serán los responsables de esta, debe ser completada el primer viernes de cada mes, iniciando el 8.03.2024. Incorpora plan de acción, RRHH, nómina de usuarios/as atendidos de los cuatro componentes.

Adicionalmente la evaluación constará de tres etapas:

LA PRIMERA EVALUACIÓN, se efectuará con corte al 30 de abril del año 2024, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a Referentes de Programa Odontológico Comunal, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio, es establecerá línea base de cumplimiento para este año, esperando una producción de un 10% de cada componente.

LA SEGUNDA EVALUACIÓN se efectuará con corte al 31 de Julio del año 2024, 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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2° CUOTA DEL 30%
40%	0%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 20 y 29,99 %	75%
Menos de 20%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de julio del año 2024, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

En el caso de comunas, que reciben recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en octubre, tendrán plazo hasta el 31 de diciembre del año en curso, para finalizar su ejecución.

LA TERCERA EVALUACIÓN y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2024, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado a lo menos el 100% de las prestaciones comprometidas.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°1:

- **INDICADOR:** Número de endodoncia realizadas en APS
- **FÓRMULA DE CÁLCULO:** (N° total de endodoncias piezas anteriores, premolares y/o molares realizadas en APS en población de 15 años o más/N° total de endodoncias comprometidas en APS)* 100.
- **MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / planilla de distribución de metas programa odontológico.

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°2:

- **INDICADOR:** Número de prótesis removibles realizadas en APS
- **FÓRMULA DE CÁLCULO:** N° total de prótesis removibles realizadas en APS población de 20 años o más/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS)* 100.
- **MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / planilla de distribución de metas programa odontológico.

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°3:

- **INDICADOR:** Número de personas con tratamiento periodontal realizados en APS
- **FÓRMULA DE CÁLCULO:** 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)* 100.
- **MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / planilla de distribución de metas programa odontológico.

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°4:

- **INDICADOR:** Número de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil.
- **FÓRMULA DE CÁLCULO:** (N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual/ N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100
- **MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°5:

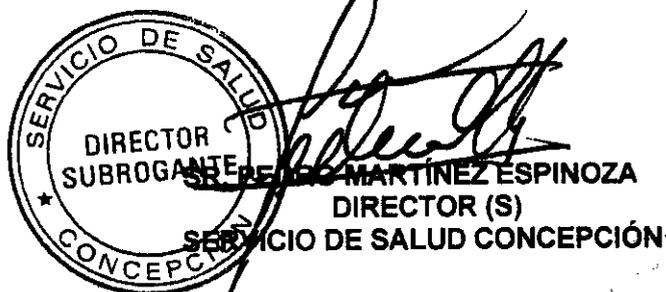
- **INDICADOR:** Aplicación de pauta de riesgo de programa CERO
- **FÓRMULA DE CÁLCULO:** ((N° de total de aplicaciones de pauta de riesgo del programa CERO en niños y niñas menores de 10 años/Población menor de 10 años asignada en CECOSF en año actual) x100
- **MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / registro población año actual.

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°5:

- **INDICADOR:** Número de actividades de morbilidad realizadas en extensión horaria horarias y/o horarios compatibles con el usuario.
- **FÓRMULA DE CÁLCULO:** (N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x100
- **MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / Planilla de distribución de metas de programa odontológico.

- 2.- **EJECÚTESE** el presente convenio de acuerdo con las nuevas condiciones establecidas para el año 2024, hasta el 31 de diciembre de la presente anualidad.
- 3.- **ESTABLÉZCASE** que, una vez finalizado dicho periodo de vigencia, la Municipalidad deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, conforme a las indicaciones de la ley de presupuestos vigente para el año en curso.
- 4.- **IMPÚTESE** el gasto que irroge el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.
- 5.- **PÚBLIQUÉSE** el presente acto administrativo en el portal de transparencia activa de este servicio público”.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



RESOL. INT.2R/ 94 / 14.02.2024

DISTRIBUCION:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. de Gestión de Recursos Financieros de APS MINISAL
- **Municipalidad de Lota**
- Depto. Finanzas SSC – digital
- Oficina de Partes
- Archivo



Lo que transcribo fielmente
MINISTRO DE FOMENTO
DANIEL VILLANUEVA OLIVARES