REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
Secretaría Municipal

ACTA N° 162
SESION ORDINARIA DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL

En Longaví, siendo las 11:10 horas del día **miércoles 20 de mayo de 2020** en el Salón Municipal, se reúne el Concejo Municipal de Longaví, presidido por el Alcalde de la comuna, Sr. Cristián Menchaca Pinochet y con la asistencia de los Concejales, Sres. Rafael Pérez Bustos, Matusalén Villar Morales, Lisandro Villalobos Tapia, Sergio Pereira Villalobos, Nancy Silva Alvial, junto a la Administradora Municipal, Srta. Camila Chamorro Gaete y la Secretario Municipal, Sra. Lorena Gálvez Gálvez.

Los temas a tratar según la **convocatoria** son:

1.- Pronunciamiento sobre actas de sesiones anteriores.
2.- Correspondencia.
3.- Pronunciamiento sobre modificaciones presupuestarias entregadas.
4.- Entrega de modificaciones presupuestarias.
5.- Presentación de futuro cementerio.
6.- Pronunciamiento sobre modificación de la Ordenanza Comunal de Tránsito y Ordenamiento Vial, en relación a la dirección de tránsito vehicular de la calle 3 Poniente.
7.- Pronunciamiento sobre propuesta para la realización de propaganda electoral en espacios públicos con ocasión de las eventuales elecciones primarias.
8.- Varios.

El Alcalde y Presidente del Honorable Concejo, saluda a los miembros de la Sala y abre la sesión.

1.- Pronunciamiento sobre actas de sesiones anteriores.

La Secretario Municipal hace presente que mediante correo electrónico, les fueron remitidas actas de sesiones anteriores, esto es, las N° 159, N° 160 y N°161 correspondientes a las sesiones de fechas 30 de abril, 06 y 13 de mayo, todas del 2020, respectivamente.

El Sr. Alcalde consulta si existe alguna observación a las actas enviadas.

El Concejal Pérez efectúa un alcance al tenor del acta N° 161, redactada por el Secretario Municipal Subrogante, solicitando se incorpore en su tenor, que en la intervención efectuada por él, respecto a las bases del concurso público en el

Departamento de Salud, solicitó que el Psicólogo que realice la evaluación pertinente en dicho concurso, fuera licitado y no un funcionario.

Se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo de las actas N° 159, N° 160 y N°161 correspondientes a las sesiones de fechas 30 de abril, 06 y 13 de mayo, todas del 2020, esta última con la incorporación señalada, las que son aprobadas por unanimidad.

El Concejal Villalobos reconoce no haber revisado las actas, sin embargo ha notado recientemente que en el acta N° 161 estuvo en desacuerdo en algunos aspectos, lo que no ha quedado en su texto.

La Administradora Municipal agrega que en dicho texto también se hace referencia a una aprobación por unanimidad que no se efectuó en ese tenor.

El Concejal Pereira igualmente señala que hubo una observación respecto al cargo de nochero en dicha sesión.

Se produce una breve discusión al respecto.

El Concejal Pérez aclara lo acontecido en la sesión y que está acorde al texto, salvo lo indicado, lo que es compartido por los miembros de la Sala.

2.- Correspondencia.

La Secretario Municipal da lectura a la correspondencia ingresada y dirigida al Honorable Concejo Municipal, que se agrega a la presente acta con el número **uno** y que se compone únicamente del certificado extendido por el Director de Administración y Finanzas, mediante el cual, en cumplimiento del artículo 27 de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, informa sobre los contratos de personal efectuados durante el primer trimestre del año, acompañando planillas de los nombrados a contrata, suplentes y a suma alzada en la unidad municipal, a plazo fijo y a honorarios en el Departamento de Salud y a honorarios, a contrata, a plazo fijo e indefinido en el Departamento de Educación.

3.- Pronunciamiento sobre modificaciones presupuestarias entregadas.

La Encargada de Personal del Departamento de Salud, doña Paula Parada hace presente la existencia de dos modificaciones presupuestarias de su unidad, cuyo pronunciamiento se requiere en esta sesión, las que se agregan a la presente acta con el número **dos** y se refieren a:

UNIDAD DE SALUD

Modificación Presupuestaria N° 27/2020

Modificación presupuestaria con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondientes al "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes año 2020", mediante la cual se aumentan ingresos y gastos por **M$31.191**.

MUNICIPALIDAD DE LONCOAVI SECRETARIO MUNICIPAL

Modificación Presupuestaria N° 28/2020

Modificación presupuestaria con el objetivo de redistribuir los fondos incorporados al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondientes al "Programa Fortalecimiento de Recursos Humanos en Atención Primaria, año 2020", mediante la cual se aumentan ingresos y disminuyen gastos por **M$7.302**.

Se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo de las modificaciones presupuestarias N° 27 y N° 28 de la unidad de salud, las que son aprobadas por unanimidad.

El Director de Desarrollo Comunitario, don Francisco Pinochet Romero, hace presente la existencia de una modificación presupuestaria de su unidad, cuyo pronunciamiento se requiere en esta sesión, la que se agrega a la presente acta con el número **tres** y se refiere a:

UNIDAD MUNICIPAL

Modificación Presupuestaria N° 17/2020

Modificación presupuestaria con la finalidad de ajustar cuentas que se indican con financiamiento municipal, correspondiente a la Dirección de Dideco, mediante la cual se aumentan ingresos y disminuyen gastos por **M$64.000**.

El Director de Desarrollo Comunitario especifica que la modificación tiene relación con lo convenido en sesiones anteriores, respecto a apoyar la asistencia social, traspasando recursos de las actividades de celebración programadas durante el año. De igual modo indica que se destinarán recursos al ítem de publicidad para difundir medidas sobre la contingencia de salud actual.

El Concejal Pérez solicita mayores especificaciones para el gasto de cuatro millones que se propone en el ítem de publicidad.

El Director de Desarrollo Comunitario responde que el objetivo es la difusión de cápsulas radiales para todo el año, que digan relación con medidas de prevención del Covid-19.

El Alcalde destaca que es necesario que el municipio cuente con los medios para comunicar, porque son las personas, las principales encargadas de autocuidarse. De igual modo, efectúa una reflexión sobre las medidas implementadas por el Gobierno, algunas de las cuales no comparte. Agrega que resulta esencial contar con los medios para difundir varias acciones, a objeto de que lleguen a toda la comuna, la que es muy grande y tiene gran cantidad de habitantes.

En un tema similar, informa que la Administradora sostuvo una conversación con personal de la Escuela de Artillería, tomando conocimiento en esa instancia, de que la comuna le había sido encargada a Carabineros y motivo por el cual, se solicitó mayor presencia, ya que las personas contagiadas en Longaví, vienen desde afuera.

El Concejal Pereira destaca el caso francés, el cual tuvo que retroceder en el desconfinamiento. Añade que se trata de un asunto muy difícil de abordar.

En cuanto a la modificación presupuestaria, el Concejal Pereira comparte su destino al área asistencial y solicita se incluya la entrega de artículos de aseo y calefacción, atendida la temporada invernal que se avecina. De igual manera,

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
SECRETARIO MUNICIPAL

hace presente que existen muchas familias que no vendrán al municipio a pedir ayuda por diversos motivos y a las cuales solicita, se busque la manera de llegar.

El Alcalde indica que la comuna de Longaví tiene diez mil hogares y que Chile no está preparado para alimentar a toda la población, especialmente atendido los pocos recursos transferidos. En este sentido, agrega que la política de alimentación del municipio, está enfocada en casos de emergencia y muy excepcionales.

Continúa indicando sus discrepancias con lo indicado por el Presidente de la República respecto a la entrega de canastas familiares, pues al día siguiente de su anuncio, hubo muchas personas en el municipio solicitando se les entregaran.

No obstante todo lo indicado, ha instruido que la Dirección de Desarrollo Comunitario trabaje en conjunto con el Departamento de Educación la forma de abordar este tema. Especialmente atendido que la mayor parte de la población de dedica a trabajos agrícolas, quienes en su mayoría, han provisto recursos para sobrellevar la falta de ingresos en estos meses, siendo los meses de junio y julio los más complicados.

Por otro lado, lo que sí ha previsto es el apoyo a las familias que tienen personas en cuarentena, porque no deben salir a hacer compras.

Indica desconocer la metodología que se utilizará por el Gobierno para la entrega de las canastas, pues únicamente se le solicitó el listado de los beneficiarios que ha tenido, la que no entregará, pues desconoce si será para excluirlos del nuevo beneficio.

Añade que por la poca cultura que tiene el pueblo, esto se puede agravar. Atendido especialmente a la población flotante de longavianos que trabajan en Santiago y concurren a la comuna los fines de semana o cada cierto tiempo.

En definitiva, señala que lo planteado por el Concejal Pereira está presente, pero le preocupa que el monto aportado por el Gobierno, esto es, los 164 millones de pesos, no alcance para cubrir la entrega de una canasta a cada hogar.

El Concejal Pereira comparte gran parte de lo indicado, pero destaca que su intención es que se establezcan directrices para apoyar a las personas que no concurren continuamente al municipio.

El Concejal Pérez entiende lo señalado por el Concejal Pereira y también la escasez de recursos para afrontar múltiples necesidades, porque por lo general, los municipios tienen una masa crítica de usuarios recurrentes, en la que no están varias personas que sí lo necesitan, pero por diversos factores no vienen a solicitar ayuda.

El Alcalde señala entender la labor del Concejal y de igual modo, resalta que lamentablemente muchas personas, incluso grandes empresarios, están esperando obtener beneficios de esta pandemia. En cuanto a las situaciones de emergencia para ayuda social, hace un llamado a no preocuparse, pues se enteran de estas situaciones por diversos medios.

El Director de Dideco reafirma lo anterior, señalando que continuamente se informan de casos excepcionales. Así también, indica que cuando personalmente les informó a los usuarios que estaban a la espera de atención asistencial, que las canastas del Gobierno no habían llegado, la mitad se retiró.

El Alcalde indica que su mayor preocupación es para el periodo en que se decrete la cuarentena, motivo por el cual, guardará recursos para este tipo de situaciones, ya que con los 164 millones aportados, no se alimentará a Longaví.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
SECRETARIO MUNICIPAL

Se produce una breve discusión sobre el tema.

La Concejala Silva señala que su mayor preocupación es que con el anuncio presidencial, existe más exigencia de la comunidad. Expone haber recibido una lista de adultos mayores de 80 años que tienen una muy precaria situación económica, pero sin embargo pudo visualizar dentro de las personas que estaban a la espera de ayuda asistencial, a varios que no la necesitan.

El Alcalde indica además, que existe un tema en discusión en Contraloría respecto a las facultades alcaldicias y las del Jefe de Zona, pues a su juicio, se les han quitado al Alcalde y a los Concejales, todas las facultades.

El Concejal Pereira expone que otro punto a considerar son los comedores solidarios, el que también puede transformarse en un buen instrumento para ayudar a las personas necesitadas. Lo que solicita tener en cuenta para aplicar en sedes comunitarias, como la de la Unión Comunal de Juntas de Vecinos.

El Alcalde expone que el Sr. Cuitiño ha implementado una en similares condiciones, por lo que envió al Director de Dideco a supervisar el tema. Agrega que por ahora, la situación está en calma, atendido que la agricultura ha seguido funcionando, pero su mayor preocupación es por una eventual cuarentena en el sector urbano.

La Concejala Silva señala haber partido con la primera olla común en Longaví, en la que entregaban 250 raciones diarias, incluido el pan, a las familias más necesitadas y por tanto, ofrece su colaboración para implementarlas en caso de ser necesario.

El Director de Dideco señala que de la misma forma se está ayudando a las personas del comedor de ancianos de la parroquia, esto es, a través de las entregas domiciliarias.

Se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo de la modificación presupuestaria N° 17/2020 de la unidad municipal, la que es aprobada por unanimidad.

El Secretario Comunal de Planificación, don Luis Álvarez Ortega, hace presente la existencia de una modificación presupuestaria de su unidad, cuyo pronunciamiento se requiere en esta sesión, la que se agrega a la presente acta con el número **cuatro** y se refiere a:

UNIDAD MUNICIPAL

Modificación Presupuestaria N° 18/2020

Modificación presupuestaria con la finalidad de ajustar cuentas que se indican con financiamiento municipal, correspondiente a la Dirección de Secplan, mediante la cual se aumentan ingresos y disminuyen gastos por **M$5.000**.

Añade que el objetivo es la adquisición de productos de aseo, precisamente para enfrentar la pandemia del Covid-19.

Se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo de la modificación presupuestaria N° 18/2020 de la unidad municipal, la que es aprobada por unanimidad.

El Alcalde resalta que hasta la fecha, han sido muy cautos en las compras, cotizando y buscando los mejores productos.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ SECRETARIO MUNICIPAL

4.- Entrega de modificaciones presupuestarias.

El Alcalde hace presente que en las carpetas entregadas a los Sres. Concejales, se encuentran las modificaciones presupuestarias para someter a pronunciamiento en la próxima sesión, las que se agregan a la presente acta con el número **cinco** y que se refieren a la N° 29 a 33 de la unidad de salud.

5.- Presentación de futuro cementerio.

El Secretario Comunal de Planificación, don Luis Álvarez Ortega presenta el tema, apoyado en una presentación visual que se agrega a la presente acta con el número **seis**, mediante la cual muestra el proyecto de futuro cementerio municipal para implementar en la comuna.

Señala que están en proceso de recabar la información del Obispado de Linares y presenta al funcionario de la Secplan, don Sebastian Cantero, quien se hará cargo del tema.

Añade que el Obispado en comento, adquirió un terreno con el cual llevan tiempo trabajando para la ejecución de un proyecto, contando desde el 28 de abril con el acceso aprobado a la propiedad. Además, cuenta con varios proyectos ya confeccionados, como el relativo a la evacuación de las aguas lluvias. Es por ello, que actualmente se están en proceso de conversación para traspasar el terreno al municipio a través de un usufructo vitalicio, por medio del cual se postulen proyectos al Mideso y al Gobierno Regional para obtener fuentes de financiamiento de las obras.

Continúa indicando que esta iniciativa considera 240 bóvedas y 1.319 nichos, la que estima muy necesaria de implementar, en consideración a que el cementerio parroquial se encuentra colapsado.

El Alcalde señala desconocer si se requiere el acuerdo del Concejo Municipal para recibir la propiedad en usufructo, tema que deberá ser resuelto por la unidad jurídica.

El Concejal Pérez hace presente que en otro tipo de instancias similares, sí se ha requerido el acuerdo del Honorable Concejo.

El Concejal Villalobos expone la eventualidad de algunos inconvenientes con canalistas del sector.

El Director de la Secplan indica que efectivamente dentro del listado de obras conversadas con el Obispado, se encuentra una de mejoramiento por 50 millones para un canal del sector.

El Alcalde aclara que los regantes han solicitado una especie de compensación con la construcción de un puente por el sector, razón por la cual hará gestiones con varios de los involucrados, para solucionar el tema, para la construcción de un puente y que no existan perjudicados.

El Concejal Pereira considera que se trata de una muy buena iniciativa, pues muchos longavianos han debido acudir a otros lugares, por la falta de espacio en el cementerio actual.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
SECRETARIO MUNICIPAL

Pronunciamiento sobre modificación de la Ordenanza Comunal de Tránsito y Ordenamiento Vial, en relación a la dirección de tránsito vehicular de la calle 3 Poniente.

El Alcalde expone el tema, indicando que lleva bastante tiempo analizando la situación de la calle 3 Poniente, desde la calle 1 a 5 Norte, proponiendo dejarla en sentido de Sur a Norte y para lo cual realiza una breve explicación.

El Concejal Pereira considera que esa vía, es una calle de desahogo importante para la salida de Longaví y expone no ver la necesidad de cambiar la situación actual.

El Alcalde señala que ese cruce hoy en día es un conflicto, pues muchas personas la ocupaban virando a la izquierda para retomar la calle 1 Norte.

El Concejal Pereira le indica que antes de la implementación del semáforo había mayores problemas a los actuales. Siendo partidario de prohibir el viraje a la izquierda, pero mantener la vía como desahogo del área urbana.

El Alcalde expone la existencia de dificultades en el radio de viraje a la derecha.

La Administradora Municipal indica que las personas que esperan en ese cruce, no esperan su paso preferente.

Los Concejales Villalobos y Villar señalan que muchas personas utilizan esa vía de salida.

Se produce una breve discusión al respecto.

El Concejal Villalobos cree que lo más importante es prohibir el estacionamiento de vehículos muy cercanos a la esquina de la 1 Norte.

El Alcalde señala que a su juicio, sólo ocupan esa vía, las personas que concurren al supermercado Rey Ormeno o al Restaurante Las Malvinas y el viraje a la derecha se dificulta por un punto ciego que se produce.

El Concejal Villalobos discrepa del único uso indicado por el Alcalde y considera que esa vía es una salida útil del pueblo.

El Director de Tránsito y Transportes, don Pedro Henríquez aporta que es posible la instalación de tachas en el piso, para señalizar la prohibición de viraje a la izquierda.

El Alcalde acoge lo anterior e instruye señalizar la división de acceso y salida al ingreso de Longaví

El Concejal Pereira sugiere instalar además, un letrero de no virar a la izquierda.

Atendido que los miembros de la Sala han convenido que la vía en cuestión, sólo tendrá salida hacia la Ruta 5 Sur, prohibiéndose el viraje a la izquierda y aumentando la señalización, el Alcalde solicita retirar el punto de la tabla.

Se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo del retiro del punto desde la tabla, lo que es aprobado por unanimidad.

6.- Pronunciamiento sobre propuesta para la realización de propaganda electoral en espacios públicos con ocasión de las eventuales elecciones primarias.

El Director de Desarrollo Comunitario, don Francisco Pinochet Romero, informa que mediante el Oficio 1538 de fecha 30 de abril de este año, la Directora del Servicio Electoral Regional del Maule, cuya copia se agrega a la presente acta

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ SECRETARIO MUNICIPAL

con el número **siete**, ha solicitado la propuesta para la realización de propaganda electoral en espacios públicos, con ocasión de las eventuales elecciones primarias para la nominación de candidatos a cargos de Gobernador Regional y Alcalde, reprogramadas para el 29 de noviembre de 2020.

Añade que su propuesta es la misma que ha sido aprobada en las tres últimas oportunidades, esto es, 300 metros lineales en la entrada principal de Longaví y 260 metros lineales en la Plaza Los Cristales.

Se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo, de la propuesta para la realización de propaganda electoral en espacios públicos con ocasión de las eventuales elecciones primarias, lo que es aprobado por unanimidad.

En otro orden de consideraciones, el Alcalde expone la necesidad de incorporar un punto a petición del Departamento de Salud, para lo cual concede la palabra a la Encargada de Personal del Departamento de Salud, quien indica que a contar del mes de abril se incorporó a la dotación, el Dr. Nehemías Arias Benavente, atendida la renuncia voluntaria del Dr. Posada para realizar una especialización, motivo por el cual requiere la aprobación del Concejo Municipal para el otorgamiento de una asignación municipal en virtud del artículo 45 de la Ley N° 19.378.

El Concejal Villalobos consulta si es posible aprobar este tipo de asignaciones para el cargo y no las personas específicas que lo ocupan.

El Alcalde considera que es una pregunta muy válida e instruye sea visto por la unidad jurídica.

Añade que se encuentra analizando estas asignaciones, pues su objetivo era el incentivo para que médicos trabajaran en la comuna, sin embargo algunas veces, éstos presentan licencia médica recibiendo la totalidad de la remuneración, pero el subsidio entregado al municipio no cubre esta asignación. Por esta razón, está estudiando su entrega, únicamente para aquellos cargos que se encuentren efectivamente en funciones, tema que también encomienda a la unidad jurídica.

Se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo de la incorporación del punto sobre entrega de asignación municipal conforme al artículo 45 de la Ley N° 19.378 a funcionario del Departamento de Salud Municipal, lo que es aprobado por unanimidad.

7.- Entrega de asignación municipal conforme al artículo 45 de la Ley N° 19.378 a funcionario del Departamento de Salud Municipal.

La Encargada de Personal del Departamento de Salud, doña Paula Parada, hace entrega de un documento suscrito por el Sr. Alcalde, que se agrega a la presente acta con el número **ocho** y mediante el cual se solicita el otorgamiento de la asignación en comento, al médico cirujano Nehemías Arias Benavente, desde el mes de mayo a diciembre, por un monto mensual de $648.803.

Se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo de la entrega de la asignación antes citada, lo que es aprobado por unanimidad.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ SECRETARIO MUNICIPAL

8.- Varios.

El Alcalde expone en primer lugar, que los funcionarios municipales, a través de su Asemuch Longaví y el Comité Paritario, le enviaron documentos solicitando retomar el trabajo mediante turnos, atendido que hace poco ordenó el regreso de la totalidad de éstos para el funcionamiento del municipio, salvo situaciones excepcionales.

Al respecto, el Alcalde indica que nadie obligó a los funcionarios a trabajar en el sistema público, lo que implica dar servicios a la comunidad, que son necesarios y requeridos. Añade que para decidir el tema, habló con los Directores, y tomaron medidas de protección en la OIRS y en el teatro municipal.

Añade que la comunidad le pregunta el por qué se dan estos beneficios al personal y considera necesario ser solidarios con las personas más necesitadas.

Es por este motivo que señala que si se puede hacer teletrabajo que se haga y dará respuesta en ese mismo tenor, por cuanto comparte la preocupación. No obstante en la medida que los contagios no sean exuberantes, pueden venir todos acá. De todas formas, hace hincapié en que la municipalidad no debe parar sus labores y hace un llamado a ser solidarios con la comunidad.

La Concejala Silva considera injusto que sean las mismas personas las que siempre están trabajando. Destaca la función del equipo social, especialmente a los que ve trabajando, pero en ocasiones algunos lo hacen con mala voluntad, dando mala atención a las personas, sin considerar que quienes concurren al municipio, l hacen porque necesitan ayuda.

En un orden de ideas similar, solicita se distribuya o clasifique a las personas que están esperando atención en el teatro municipal, de acuerdo a las materias que requieren ver, pues en ocasiones las funcionarias están desocupadas y las personas esperando en las filas.

Finalmente, hace presente que al parecer existen funcionarias muy celosas de que ellos, como Concejales, intervengan en el funcionamiento del municipio.

El Alcalde le responde que tomará las medidas correspondientes.

El Concejal Pereira considera igualmente importante, seleccionar a las personas que esperan la atención de la Dideco.

En el mismo orden de ideas, sugiere hacer un preacuerdo relativo a que, en caso de continuar la situación de contagios de esta forma, las próximas sesiones se realicen en forma telemática.

El Alcalde señala compartir la propuesta.

Por otro lado, el Concejal Pereira expone que mientras realizaba un tema en la Notaría, constató la existencia de dos personas que requerían sacar un documento que es posible obtener por Internet. Es por este motivo que sugiere disponer de un punto de acceso, para que las personas saquen la documentación que requieren, desde la página de los servicios públicos, como el Servicio de Impuestos Internos, Registro Civil o similares.

El Concejal Pérez consulta cuáles son las medidas concretas que se tomarán para la prevención de los contagios de Covid-19 este fin de semana largo.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ SECRETARIO MUNICIPAL

El Alcalde le indica que Longaví está en manos del Jefe de Zona, por lo cual solicitó mayor personal del ejército para resguardar el toque de queda y otras medidas. Añade que hoy no tiene atribuciones, incluso se ha enterado que la Seremi de Salud prohibirá los túneles sanitarios, sin considerar que aquí no aplican amonio cuaternario, sino que otro producto inerte.

El Concejal Villar expresa su confusión, por cuanto había escuchado que se había facultado a los Alcaldes para hacer inspecciones sanitarias.

El Alcalde responde que lo único que se ha permitido es poner a disposición del Seremi de Salud, funcionarios municipales para seguir las instrucciones que ellos les den.

El Concejal Pereira destaca que eso no se explica en los medios de comunicación de esa forma.

El Concejal Villalobos hace presente su preocupación por las características del Teatro para la atención de público en el invierno, sugiriendo su desplazamiento hacia la escuela unificada.

El Alcalde le indica que ello no es posible, pues ese establecimiento está siendo utilizado. Sin embargo, sí ha pensado en un cambio de lugar, entre ellos, el gimnasio municipal o encarpar a la salida del municipio.

El Concejal Villalobos informa que en Cerrillos, con normalidad se ocupa la multicancha para juegos de fútbol, lo que resulta peligroso en estas circunstancias y que ellos señalan, les ha sido autorizado por Carabineros. Es por este motivo, que solicita se oficie manifestando la preocupación.

El Alcalde señala que la respuesta de Carabineros por la ocupación de espacios públicos para venta de diversos productos, es que no fiscalizará para no dañar su imagen, además de que están con la mitad del personal para atender.

La Administradora Municipal solicita la palabra para indicar que respecto al tema de los vehículos, no se les pudo ayudar por una serie de exigencias que Carabineros presentó, entre ellos el llevarlos a un taller particular o que fueran arreglados en la Comisaría, lo que no es posible.

El Alcalde indica la existencia de una denominada mano negra dentro de Carabineros, que no ha permitido avanzar.

La Concejala Silva señala que Carabineros no concurren a las salidas que se les solicitan, pues no quieren trabajar.

El Concejal Villar expone que situaciones similares han pasado en Cerrillos.

No habiendo otro punto que tratar, siendo las 12:58 horas se cierra la sesión.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
SECRETARIO MUNICIPAL

LORENA GÁLVEZ GÁLVEZ
SECRETARIO MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
SECRETARIO MUNICIPAL

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
Secretaría Municipal

Longaví, a 19 de mayo de 2020

CONVOCATORIA A SESIÓN ORDINARIA DE CONCEJO MUNICIPAL

LORENA GÁLVEZ GÁLVEZ, Secretario Municipal de la Ilustre Municipalidad de Longaví, por encargo del Sr. Alcalde de la comuna, don Cristian Menchaca Pinochet, se permite convocar a Ud., a la sesión ordinaria del Honorable Concejo Municipal de Longaví, a efectuarse el día **20 de mayo de 2020 a las 11:00 horas** en el Salón Municipal Alcalde Luis Rozas Arizíía, ubicado en calle 1 Oriente N° 224 de Longaví.

Los temas que constituirán la tabla serán:

1.- Pronunciamiento sobre actas de sesiones anteriores.
2.- Correspondencia.
3.- Pronunciamiento sobre modificaciones presupuestarias entregadas.
4.- Entrega de modificaciones presupuestarias.
5.- Presentación de futuro cementerio.
6.- Pronunciamiento sobre modificación de la Ordenanza Comunal de Tránsito y Ordenamiento Vial, en relación a la dirección de tránsito vehicular de la calle 3 Poniente.
7.- Pronunciamiento sobre propuesta para la realización de propaganda electoral en espacios públicos con ocasión de las eventuales elecciones primarias.
8.- Varios.

Se despide atentamente,

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
SECRETARIO MUNICIPAL

LORENA GÁLVEZ GÁLVEZ
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCIÓN:
Sr. Cristian Menchaca Pinochet, Alcalde de la comuna.
Sr. Robin Araya Acevedo, Concejal de la comuna.
Sr. Rafael Pérez Bustos, Concejal de la comuna.
Sr. Matusalén Villar Morales, Concejal de la comuna.
Sr. Lisandro Villalobos Tapia, Concejal de la comuna.
Sr. Sergio Pereira Villalobos, Concejal de la comuna.
Sra. Nancy Silva Alvial, Concejala de la comuna.

AGREGADO N° 1
ACTA N° 162 DE
20 MAYO 2020

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
DEPTO. DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

CERTIFICADO

El director del Departamento de Administración y Finanzas, quien suscribe, certifica que de acuerdo al artículo 27 de la Ley N°18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades se informa sobre los contratos de personal efectuados durante el primer trimestre del año 2020.

Se entrega lo presente junto a las planillas adjuntas a objeto sea integrado a la documentación pertinente del Honorable Concejo Municipal de Longaví.

CARLOS ENCINA VILLALOBOS
DIRECTOR DAF

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
DEPTO. ADMINISTRACION Y FINANZAS

Longaví, mayo de 2020.

C.C.

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
R.U.T. 69.130.600 - 3
RECURSOS HUMANOS

PERSONAL CONTRATADO MESES ENERO - MARZO 2020
ART. 27 LEY 18695

CALIDAD JURÍDICA: PERSONAL CONTRATA

Nº	RUT	Nombre del Empleado	Departamento	Escal.	Grado	Desde	Hasta
1	[redacted]	ARRUE LIZANA ANA	Servicios Generales	AUXILIARES	17	01/01/2020	31/12/2020
2	[redacted]	BARRA MENDEZ MANUEL	Servicios Generales	AUXILIARES	17	01/01/2020	31/12/2020
3	[redacted]	BARROS HERNÁNDEZ LILIANA	Alcaldía	ADMINISTRATIVO	17	01/01/2020	31/12/2020
4	[redacted]	BATARCE SALAZAR KATHERINE CECILIA	Dirección Desarrollo Comunitario	PROFESIONALES	10	01/01/2020	31/12/2020
5	[redacted]	BAUERLE SILVA LISANDRO	Servicios Generales	AUXILIARES	17	01/01/2020	31/12/2020
6	[redacted]	BRAVO LUNA MARIELA PAZ	Dirección Desarrollo Comunitario	PROFESIONALES	11	01/01/2020	31/12/2020
7	[redacted]	CABRERA MOLINA TAMARA	Dirección Desarrollo Comunitario	PROFESIONALES	10	01/01/2020	31/12/2020
8	[redacted]	CANCINO ROSSON EDUARDO ENRIQUE	Direccion de Adm. y Finanzas	PROFESIONALES	11	01/01/2020	31/12/2020
9	[redacted]	CONTRERAS GUAJARDO GUSTAVO	Servicios Generales	TECNICO	13	01/01/2020	31/12/2020
10	[redacted]	ESCOBAR SANCHEZ MARÍA CONSUELO	Juzgado de Policía Local	ADMINISTRATIVO	17	01/02/2020	31/12/2020
11	[redacted]	FAUNDES BRAVO JOSE DAMASO	Servicios Generales	AUXILIARES	17	01/01/2020	31/12/2020
12	[redacted]	FLORES MORALES MARCIA	Dirección de Obras Municipales..	PROFESIONALES	11	01/01/2020	31/12/2020
13	[redacted]	FUENTEALBA ZURITA GLADYS DE LAS M.	Dirección Desarrollo Comunitario	PROFESIONALES	11	01/01/2020	31/12/2020
14	[redacted]	FUENTES QUEZADA PABLO CESAR	Servicios Generales	AUXILIARES	17	01/01/2020	31/12/2020
15	[redacted]	GALDAMES OLAVE HERNAN FELIPE	Servicios Generales	AUXILIARES	17	01/01/2020	31/12/2020
16	[redacted]	GARDEWEG HERNÁNDEZ GUSTAVO	Servicios Generales	TECNICO	11	01/01/2020	31/12/2020
17	[redacted]	HERNÁNDEZ FUENTES ROBERTO	Servicios Generales	TECNICO	13	01/01/2020	31/12/2020
18	[redacted]	MENDEZ NORAMBUENA JORGE EDUARDO	Servicios Generales	AUXILIARES	16	01/01/2020	31/12/2020
19	[redacted]	MUÑOZ MONDACA PAMELA	Alcaldia	TECNICO	12	01/01/2020	31/12/2020
20	[redacted]	MUÑOZ REYES JACQUELIN	Direccion de Adm. y Finanzas	ADMINISTRATIVO	13	01/01/2020	31/12/2020
21	[redacted]	ORTIZ CORNEJO FELIPE LEOPOLDO	Dirección Desarrollo Comunitario	ADMINISTRATIVO	13	01/01/2020	31/12/2020
22	[redacted]	PARRA PARRA PAULINA ANDREA	Dirección Desarrollo Comunitario	ADMINISTRATIVO	16	01/01/2020	31/12/2020
23	[redacted]	SEGUEL RETAMAL ISAAC JAVIER	Administrador Municipal	AUXILIARES	17	01/01/2020	31/12/2020
24	[redacted]	SEPULVEDA ESTRADA LUIS MISAEL	Servicios Generales	ADMINISTRATIVO	16	01/01/2020	31/12/2020
25	[redacted]	TORRES GUZMAN MANUEL RODRIGO	Dirección Desarrollo Comunitario	ADMINISTRATIVO	16	01/01/2020	31/12/2020
26	[redacted]	URRA BENAVIDES VICTOR MANUEL	Servicios Generales	AUXILIARES	16	01/01/2020	31/12/2020
27	[redacted]	VAL PETRUZZI ANDRES	Secpla	PROFESIONALES	11	01/01/2020	31/12/2020
28	[redacted]	VALENZUELA CARRASCO RAMÓN CLEMENTE	Servicios Generales	AUXILIARES	17	01/01/2020	31/12/2020

29	[redacted]	VARGAS MUÑOZ RICHARD	Juzgado de Policía Local	ADMINISTRATIVO	14	01/01/2020	31/12/2020
30	[redacted]	VASQUEZ REYES JOSE EMILIANO	Servicios Generales	AUXILIARES	17	01/01/2020	31/12/2020
31	[redacted]	VERDUGO BOBADILLA MARIA CRISTINA	Direccion de Adm. y Finanzas	ADMINISTRATIVO	16	01/01/2020	31/12/2020
32	[redacted]	YANEZ ZUNIGA IVONNE	Direccion de Adm. y Finanzas	ADMINISTRATIVO	17	01/01/2020	31/12/2020
33	[redacted]	ZUÑIGA CORDOVA HECTOR ANTONIO	Servicios Generales	AUXILIARES	17	01/01/2020	31/12/2020

CALIDAD JURÍDICA: PERSONAL SUPLENCIA

N°	RUT	Nombre del Empleado	Departamento	Escal.	Grado	Desde	Hasta
1	[redacted]	BUSTOS BENAVIDES EDGAR JOSE	Servicios Territoriales	AUXILIARES	17	01/01/2020	30/06/2020
2	[redacted]	CANDIA ROMAN CAROLINA	Servicios Generales	ADMINISTRATIVO	16	01/01/2020	30/06/2020
3	[redacted]	CONTRERAS SALAZAR RUPERTO	Dirección Desarrollo Comunitario	AUXILIARES	17	01/01/2020	30/06/2020
4	[redacted]	FUENTES SEPULVEDA VERONICA	Secretaría Municipal	ADMINISTRATIVO	17	12/02/2020	11/08/2020

SECCION RECURSOS HUMANOS
Municipalidad
LONGAVI

NELLY ZUÑIGA IBÁÑEZ
ENCARGADA DE RR.HH.

CALIDAD JURÍDICA : PERSONAL A HONORARIOS

SUMA ALZADA							
Apellido paterno	**Apellido materno**	**Nombres**	**RUT**	**Descripción de la función**	**Fecha de inicio**	**Fecha de término**	**ITEM PRESUPUESTARIO**
CANCINO	MONTECINO	CHRISTIAN	[redacted]	Asesor Juridico	01/01/2020	31/12/2020	21.03.001 (Suma Alzada)
CHAVEZ	PEÑA	NANCY MASIEL	[redacted]	Apoyo administrativo, departamento servicios generales	01/01/2020	31/12/2020	21.03.001 (Suma Alzada)
GONZALEZ	CONTRERAS	PAMELA	[redacted]	Gestionar y asesorar en programas gubernamentales	01/01/2020	31/12/2019	21.03.001 (Suma Alzada)
VALDES	CASTRO	NICOLAS	[redacted]	Asesor Juridico	01/01/2020	31/03/2020	21.03.001 (Suma Alzada)
ORTEGA	REYES	FELIPE H.	[redacted]	Asesor Juridico	01/01/2020	31/12/2020	21.03.001 (Suma Alzada)
VASQUEZ	DIAZ	LAURA M.	[redacted]	Servicios comunitarios en la Dirección de Desarrollo	01/01/2020	31/12/2020	21.03.001 (Suma Alzada)
NORAMBUENA	GUZMAN	FERNANDA	[redacted]	Velar por el cumplimiento del programa SENDA	01/01/2020	31/03/2020	21.03.001 (Suma Alzada)
CISTERNA	MUÑOZ	CARLA ISABEL	[redacted]	Asesorar en la estraégia nacional de drogas	01/01/2020	31/03/2020	21.03.001 (Suma Alzada)

SECCION RECURSOS HUMANOS Municipalidad LONGAVI

NELLY ZUÑIGA IBÁÑEZ
ENCARGADA DE RECURSOS HUMANOS

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
DEPTO. DE SALUD

ORD.: N° 41 /

ANT.: No Hay.

MAT.: Correo Electrónico del 22 de Abril de 2020.

Longaví, 14 MAY 2020

DE: SR. RENÉ RODRÍGUEZ SEPÚLVEDA
DIRECTOR COMUNAL DE SALUD MUNICIPAL DE LONGAVÍ

A: SR. CARLOS ENCINA VILLALOBOS
DIRECTOR ADMINISTRACION Y FINANZAS, MUNICIPALIDAD DE LONGAVI

Junto con saludar y de acuerdo al correo electrónico del día 22 de abril de 2020, donde solicita información de las contrataciones efectuadas durante el Primer Trimestre del presente año, con el fin de dar cumplimiento a la Ley 18.695, Art. 27 letra a) "... Además, deberá informar trimestralmente al concejo municipal sobre las contrataciones de personal realizadas en el trimestre anterior, individualizando al personal, su calidad jurídica, estamento, grado de remuneración y, respecto del personal a honorarios contratado con cargo al subtítulo 21, ítem 03, del presupuesto municipal, el detalle de los servicios prestados", puedo señalar lo siguiente:

1. Adjunto Nomina de Contrataciones a Plazo Fijo durante el Primer Trimestre del año 2020 en el Departamento de Salud.

2. Adjunto Nomina de Contrataciones a Honorarios durante el Primer Trimestre del año 2020 en el Departamento de Salud.

DPTO SALUD MUNICIPAL DIRECTOR LONGAVI

RENÉ RODRÍGUEZ SEPÚLVEDA
DIRECTOR COMUNAL DE SALUD

P.Parada
DISTRIBUCION
- Indicada
- Oficina de Personal
- Archivo Dirección

CONTRATACION A PLAZO FIJO PRIMER TRIMESTRE 2020 - DEPARTAMENTO DE SALUD

N°	nombre	rut	fecha ingreso	planta	grado/nivel	Ubicación	Jornada	Tipo de Contrato
1	ALMUNA VASQUEZ SOLANGE ANDREA	[redacted]	20/02/2017	E-ADMINISTRATIVO	12	Departamento de Salud DAS	44	PLAZO FIJO
2	ALMUNA VEGA ALFONSO ALFREDO	[redacted]	13/03/2017	F-AUXILIAR DE SERVICIO	12	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
3	ANDAUR CACERES RICARDO GERMAN	[redacted]	15/03/2013	B-MATRON (A)	12	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
4	BACCICHET GONZALEZ ANDREA CAROLINA	[redacted]	07/08/2018	A-MEDICO CIRUJANO	14	Postas de Salud Rural	44	PLAZO FIJO
5	BARRA OLIVARES FELIPE GONZALO	[redacted]	01/02/2017	B-KINESIOLOGO (A)	14	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
6	BARROS ALVAREZ MARIANA LUISA	[redacted]	01/08/2018	B-MATRON (A)	15	Postas de Salud Rural	44	PLAZO FIJO
7	BARROS GONZALEZ GABRIELA	[redacted]	07/08/2017	B-ENFERMERO (A)	14	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
8	BATARCE FALCON NORMA VIOLETA	[redacted]	01/01/2020	B-KINESIOLOGO (A)	13	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
9	BECERRA VALENZUELA LUIS	[redacted]	01/01/2020	C-TENS	15	Estación Enfermería La Puntilla	44	PLAZO FIJO
10	BENITEZ CAMPOS ROSA ANITA	[redacted]	03/01/2017	F-AUXILIAR DE SERVICIO	13	Posta de Salud Rural Miraflores	22	PLAZO FIJO
11	BLANCO FERNANDEZ GRACIELA ALTAGRACIA	[redacted]	01/12/2011	A-MEDICO CIRUJANO	12	Postas de Salud Rural	44	PLAZO FIJO
12	BURGOS MATELUNA VALESKA ANDREA	[redacted]	01/01/2020	B-PSICOLOGO	15	Postas de Salud Rural	22	PLAZO FIJO
13	CACERES CAMPOS PABLA JAVIERA	[redacted]	01/01/2020	B-MATRON (A)	15	Postas de Salud Rural	44	PLAZO FIJO
14	CAMPOS GONZALEZ MARCELA DEL CARMEN	[redacted]	01/01/2020	C-TENS	15	Posta de Salud Rural La Quinta	44	PLAZO FIJO
15	CAMPOS MUÑOZ NICOL STEFANIE	[redacted]	03/01/2017	E-ADMINISTRATIVO	14	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
16	CASTILLO SEGUEL CARLOS PATRICIO	[redacted]	10/03/2017	B-KINESIOLOGO (A)	13	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
17	CASTRO ALVEAR BRAULIO ANDRES	[redacted]	01/01/2020	C-TENS	13	SAPU	44	PLAZO FIJO
18	CERDA BARRA FRANZ KURTH	[redacted]	22/02/2017	F-CONSERJE	13	Departamento de Salud DAS	44	PLAZO FIJO
19	CERDA GONZALEZ VERONICA DE LOURDES	[redacted]	01/01/2020	B-NUTRICIONISTA	15	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
20	CHOMALI CIFUENTES RODRIGO FELIPE	[redacted]	03/01/2017	A-CIRUJANO DENTISTA	14	Módulo Dental JUNAEB	44	PLAZO FIJO
21	CONTRERAS PEREZ MARTA ELENA	[redacted]	21/03/2016	C-TENS	13	Postas de Salud Rural	44	PLAZO FIJO
22	DEDES BUSTAMANTE LESLYE JOCSELINE	[redacted]	21/07/2014	B-ENFERMERO (A)	11	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
23	ESPINOSA SEPULVEDA HECTOR OLIVER	[redacted]	21/01/2013	B-PSICOLOGO	11	Cesfam Amanda Benavente	22	PLAZO FIJO
24	FUENTES CAMPOS LUIS HUMBERTO	[redacted]	02/01/2013	F-CONSERJE	13	CECOSF VILLA LONGAVI	44	PLAZO FIJO
25	FUSTER MUÑOZ MARCO ANTONIO	[redacted]	02/01/2019	A-MEDICO CIRUJANO	14	SAPU	44	PLAZO FIJO
26	GAJARDO QUERO ANA ROSA	[redacted]	01/01/2020	C-TENS	13	Postas de Salud Rural	44	PLAZO FIJO
27	GANGA HENRIQUEZ ELIZABETH DEL CARMEN	[redacted]	20/03/2017	B-KINESIOLOGO (A)	14	Departamento de Salud DAS	44	PLAZO FIJO
28	GARCIA CACERES PAZ BEATRIZ	[redacted]	06/03/2017	B-ENFERMERO (A)	14	CECOSF VILLA LONGAVI	44	PLAZO FIJO
29	GONZALEZ ESCOBAR CAROL ORIETA	[redacted]	01/01/2015	B-PSICOLOGO	13	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
30	GONZALEZ MORALES PRISCILA DAMARIS	[redacted]	03/04/2017	B-TECNOLOGO MEDICO	14	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
31	HENRIQUEZ CABRERA ANA FRANCISCA	[redacted]	01/04/2013	A-MEDICO CIRUJANO	13	Cesfam Amanda Benavente	22	PLAZO FIJO
32	HENRIQUEZ GUTIERREZ PIA CAROLINA	[redacted]	18/03/2013	B-FONOAUDIOLOGO (A)	12	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
33	HERNANDEZ ALBORNOZ PATRICIA YOLANDA	[redacted]	01/01/2020	C-TENS	15	Posta de Salud Rural San José	44	PLAZO FIJO

34	HEYER LANSARD LYDIE DELFINA	[redacted]	01/07/2016	B-MATRON (A)	13	Postas de Salud Rural	44	PLAZO FIJO
35	HOTT LABBE CARLOS GUSTAVO	[redacted]	01/04/2019	B-KINESIOLOGO (A)	15	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
36	IBARRA ARELLANO NICOL SALOME	[redacted]	02/04/2018	B-TECNOLOGO MEDICO	15	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
37	JARA JARA MARIA ELIZABETH	[redacted]	01/01/2020	C-TENS	11	SAPU	44	PLAZO FIJO
38	LATRACH ROJAS FERNANDA	[redacted]	10/04/2017	B-TRABAJADORA SOCIAL	14	CECOSF VILLA LONGAVI	44	PLAZO FIJO
39	LAVIZZARI GONZALEZ MARCOS ANTONIO	[redacted]	01/01/2020	A-MEDICO CIRUJANO	14	CECOSF VILLA LONGAVI	44	PLAZO FIJO
40	LEIVA CORREA FRANCISCA IGNACIA	[redacted]	18/01/2018	A-MEDICO CIRUJANO	14	Postas de Salud Rural	44	PLAZO FIJO
41	LOPEZ PAVEZ MABEL PAULA	[redacted]	01/01/2017	B-NUTRICIONISTA	13	Postas de Salud Rural	44	PLAZO FIJO
42	MARTINEZ SEPULVEDA KARLA ELIZABETH	[redacted]	01/03/2020	B-INGENIERO	14	Departamento de Salud DAS	44	PLAZO FIJO
43	MASSOW GARIB IGNACIO	[redacted]	04/11/2019	A-QUIMICO FARMACEUTICO	14	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
44	MENARES TORRES JORGE	[redacted]	05/04/2017	C-PREPARADOR FISICO	11	Cecosf Los Cristales	44	PLAZO FIJO
45	MENDEZ BEROIZA JORGE EDUARDO	[redacted]	02/04/2018	A-MEDICO CIRUJANO	14	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
46	MENDEZ SALGADO MACARENA SOLANGE	[redacted]	10/01/2017	F-AUXILIAR DE SERVICIO	14	Posta de Salud Rural Mesamavida	22	PLAZO FIJO
47	MONTECINO CASTILLO JUAN MIGUEL	[redacted]	06/01/2017	B-CONTADOR AUDITOR	14	Departamento de Salud DAS	44	PLAZO FIJO
48	MORA COFRE LAURA MARGARITA	[redacted]	01/01/2020	C-TENS	14	SAPU	44	PLAZO FIJO
49	MORA MORA NADIA MACARENA	[redacted]	03/02/2017	E-ADMINISTRATIVO	13	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
50	MOSQUEIRA CONTRERAS MARIA SOLEDAD	[redacted]	03/01/2017	E-ADMINISTRATIVO	14	Departamento de Salud DAS	44	PLAZO FIJO
51	MUÑOZ GUTIERREZ BERNARDITA	[redacted]	02/05/2018	B-PSICOLOGO	14	Postas de Salud Rural	22	PLAZO FIJO
52	MUÑOZ ROJAS FERNANDA ISABEL	[redacted]	11/04/2017	B-ENFERMERO (A)	14	Postas de Salud Rural	44	PLAZO FIJO
53	NORAMBUENA GUTIERREZ VICTORIA EGIDA	[redacted]	05/04/2017	E-ADMINISTRATIVO	13	Departamento de Salud DAS	44	PLAZO FIJO
54	OLAVE MENDEZ GUILLERMINA DEL PILAR	[redacted]	03/04/2017	C-TENS	12	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
55	OLIVEROS PULGAR JAVIERA EUGENIA	[redacted]	01/01/2020	B-TECNOLOGO MEDICO	15	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
56	PACHECO ROMERO LUISA MERCEDES	[redacted]	28/02/2017	F-AUXILIAR DE SERVICIO	13	CECOSF VILLA LONGAVI	44	PLAZO FIJO
57	PALMA VIGNATI ANGELO YONANDER	[redacted]	02/04/2018	A-MEDICO CIRUJANO	14	Postas de Salud Rural	44	PLAZO FIJO
58	PARADA GONZALEZ PAULA ANDREA	[redacted]	18/07/2017	B-CONTADOR AUDITOR	14	Departamento de Salud DAS	44	PLAZO FIJO
59	PARDO QUEZADA MELISA	[redacted]	22/06/2017	B-ENFERMERO (A)	14	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
60	PEREZ PACHECO GINA PATRICIA	[redacted]	01/01/2020	E-ADMINISTRATIVO	15	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
61	POSADA ARGUELLO DAVID FERNANDO	[redacted]	01/03/2017	A-MEDICO CIRUJANO	13	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
62	QUEZADA VILLALOBOS JOSE BENJAMIN	[redacted]	01/04/2017	B-INGENIERO	14	Departamento de Salud DAS	6	PLAZO FIJO
63	QUIJADA MUÑOZ CHRISTIAN ENRIQUE	[redacted]	03/02/2017	E-ADMINISTRATIVO	9	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
64	RETAMAL MENDEZ ESTER ROSA	[redacted]	07/06/2016	F-AUXILIAR DE SERVICIO	14	Posta Salud Rural Lomas La Tercera	22	PLAZO FIJO
65	REYES BARRA MANUEL ARTURO	[redacted]	12/01/2017	F-CONDUCTOR	14	Departamento de Salud DAS	44	PLAZO FIJO
66	REYES IBAÑEZ CAROLINA	[redacted]	01/01/2020	A-CIRUJANO DENTISTA	13	Postas de Salud Rural	44	PLAZO FIJO
67	RIVERA ALVARES MARIA GRACIELA	[redacted]	01/01/2020	C-TENS	14	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
68	RODRIGUEZ NORAMBUENA SINDIA ISABEL	[redacted]	03/01/2017	E-ADMINISTRATIVO	13	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
69	RODRIGUEZ ZENTENO IGNACIO GABRIEL	[redacted]	14/05/2018	A-MEDICO CIRUJANO	14	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
70	SALDAÑA CASTILLO ALEJANDRA DEL PILAR	[redacted]	11/12/2019	C-TENS	13	SAPU	44	PLAZO FIJO

71	SANCHO BICHET MARIA PIA CATALINA	[redacted]	01/09/2019	B-ASISTENTE SOCIAL	12	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
72	SEGUEL VEGA GERALDINE ANDREA	[redacted]	20/01/2020	A-QUIMICO FARMACEUTICO	14	Departamento de Salud DAS	44	PLAZO FIJO
73	SOTO BUSTOS IGNACIO ENRIQUE	[redacted]	03/01/2017	E-ADMINISTRATIVO	10	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
74	SOTO VASQUEZ CATERINE ALEXANDRA	[redacted]	01/09/2019	B-ENFERMERO (A)	15	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
75	SUAZO YAÑEZ MARLEN PATRICIA	[redacted]	03/01/2017	B-NUTRICIONISTA	14	Postas de Salud Rural	44	PLAZO FIJO
76	TRONCOSO VALDES NATALY VIVIANA	[redacted]	17/06/2015	B-ENFERMERO (A)	13	SAPU	44	PLAZO FIJO
77	VALDES CASTRO NICOLAS	[redacted]	13/01/2020	B-ABOGADO	15	Departamento de Salud DAS	22	PLAZO FIJO
78	VALDES ZAPURA CAMILA IGNACIA	[redacted]	16/01/2017	B-ENFERMERO (A)	14	Cecosf Los Cristales	44	PLAZO FIJO
79	VASQUEZ CASTILLO ALEX	[redacted]	01/01/2020	A-CIRUJANO DENTISTA	15	Posta de Salud Rural San José	44	PLAZO FIJO
80	VASQUEZ MORALES YURI MARLEN	[redacted]	01/01/2020	F-AUXILIAR DE SERVICIO	15	Estación Enfermería La Puntilla	22	PLAZO FIJO
81	VELIZ TAPIA PATRICIA SOLEDAD	[redacted]	02/01/2013	E-ADMINISTRATIVO	13	Departamento de Salud DAS	44	PLAZO FIJO
82	VILLALOBOS VILLALOBOS CLAUDIA PATRICIA	[redacted]	03/02/2017	E-ADMINISTRATIVO	14	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO
83	YAÑEZ CARRASCO MIGUEL ANTONIO	[redacted]	16/01/2017	F-AUXILIAR DE SERVICIO	11	Cesfam Amanda Benavente	44	PLAZO FIJO

DPTO SALUD MUNICIPAL
DIRECTOR
LONCOCHE

RENÉ PATRICIO RODRÍGUEZ SEPÚLVEDA
DIRECTOR COMUNAL DE SALUD

P/PARADA

CONTRATACION HONORARIOS PRIMER TRIMESTRE 2020 - DEPARTAMENTO DE SALUD

Nombres	Rut	Cargo	Horas Semanales	CALIDAD JURIDICA	UNIDAD	SP	Ppto.	Desde	Hasta
CARLOS IGNACIO CASTILLO FLORES	[redacted]	INGENIERO COMERCIAL	44	HONORARIO	DEPTO	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	25-02-20
JEANETTE DEL CARMEN MUÑOZ GONZALEZ	[redacted]	AUXILIAR DE SERVICIO	44	HONORARIO	SAPU	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	06-01-20
SEBASTIAN CATIL POBLETE	[redacted]	CONSERJE	44	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	28-02-20
PAOLINA VELASQUEZ BORZELLINO	[redacted]	MEDICO CIRUJANO	44	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	13-03-20	12-04-20
ANDREA CAROLINA BACCICHET GONZALEZ	[redacted]	MEDICO EXTENSION CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
ARIADNA SEIJAS NARANJO	[redacted]	MEDICO CIRUJANO	44	HONORARIO	UNIDAD RURAL	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
ARIADNA SEIJAS NARANJO	[redacted]	MEDICO EXTENSION CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	18-03-20	31-12-20
ATILIANO SEGUNDO MOLINA VIVANCO	[redacted]	INGENIERO EN INFORMATICA	44	HONORARIO	DEPTO	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	24-02-20	31-12-20
CARMEN ELIZABETH GONZALEZ SALAZAR	[redacted]	MATRON (A) EXTENSION PAP CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	DEPTO	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-03-20	31-12-20
CARMEN ELIZABETH GONZALEZ SALAZAR	[redacted]	MATRONA	44	HONORARIO	UNIDAD RURAL	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
CARMEN GLORIA MENDEZ FUENTES	[redacted]	QUIMICO FARMACEUTICO EXTENSION	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
CAROLINA PAZ AGURTO MONDACA	[redacted]	MEDICO CIRUJANO	44	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
CAROLINA PAZ AGURTO MONDACA	[redacted]	MEDICO EXTENSION CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
CATALINA PAZ HUMERES DURAN	[redacted]	QUIMICO FARMACEUTICO EXTENSION	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
ALEJANDRA CIFUENTES GUTIERREZ	[redacted]	MATRON (A) EXTENSION PAP CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-03-20	31-12-20
DANIELA CAMPOS CHARTIER	[redacted]	MEDICO EXTENSION CECOSF LOS CRISTALES	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	02-03-20	31-12-20
DANIELA CAROLINA BENAVENTE KUHNERT	[redacted]	DENTISTA EXTENSION DENTAL CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
ERICA CERDA HENRIQUEZ	[redacted]	ENFERMERA APOYO SOME CESFAM	22	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	19-02-20	31-12-20
ERICA CERDA HENRIQUEZ	[redacted]	ENFERMERA APOYO SOME CESFAM	22	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-04-20	30-09-20
FELIPE HUMBERTO ORTEGA REYES	[redacted]	ABOGADO	Asesoria	HONORARIO	DEPTO	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
FRANCISCA IGNACIA LEIVA CORREA	[redacted]	MEDICO EXTENSION CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
FROILAN FRANCISCO FERRADA SOTO	[redacted]	CONSERJE	44	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
GIOVANNA XIMENA LAGOS BENAVIDES	[redacted]	AUXILIAR DE SERVICIO	Turnos	HONORARIO	SAPU	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
GUILLERMO ANTONIO PINOCHET FUENTES	[redacted]	CONSERJE	44	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
IGNACIO ALBERTO MASSOW GARIB	[redacted]	QUIMICO FARMACEUTICO EXTENSION	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
IGNACIO GABRIEL RODRIGUEZ ZENTENO	[redacted]	MEDICO EXTENSION CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
ISADORA ANDREA MANRIQUEZ MUÑOZ	[redacted]	CIRUJANO DENTISTA	22	HONORARIO	UNIDAD RURAL	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
JAVIERA MOYA ORELLANA	[redacted]	TENS EXTENSION DENTAL CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	20-01-20	31-12-20
JAVIERA TAPIA PACHECO	[redacted]	TENS	22	HONORARIO	UNIDAD RURAL	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
JESUS ALBERTO COFRE PARRA	[redacted]	CONSERJE	44	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
JORGE ANDRES ROJAS RODRIGUEZ	[redacted]	ENFERMERO	44	HONORARIO	SAPU	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
JORGE EDUARDO MENDEZ BEROIZA	[redacted]	MEDICO EXTENSION CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
KATHERINE PAMELA LIZAMA YAÑEZ	[redacted]	NUTRICIONISTA	22	HONORARIO	UNIDAD RURAL	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
PILAR LATRACH JORQUERA	[redacted]	MATRON (A) EXTENSION PAP CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-03-20	31-12-20
LUIS ERNESTO QUEZADA VILLALOBOS	[redacted]	APOYO UNIDAD ADQUISICION	22	HONORARIO	DEPTO	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
LYDIE DELFINA HEYER LANSARD	[redacted]	MATRON (A) EXTENSION PAP CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-03-20	31-12-20
MARIA CRISTINA GONZALEZ ROMERO	[redacted]	AUXILIAR DE SERVICIO	44	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	02-03-20	31-12-20
MARIA DE LOURDES ALARCON HERNANDEZ	[redacted]	TRABAJADORA SOCIAL	44	HONORARIO	UNIDAD RURAL	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
MARIA MAGDALENA CORVALAN GONZALEZ	[redacted]	ADMINISTRATIVO CALL CENTER	44	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
MARIA VERONICA PINOCHET ESPINOZA	[redacted]	AUXILIAR DE SERVICIO	Turnos	HONORARIO	SAPU	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	10-01-20	31-12-20
MARITZA URIANA VASQUEZ SALDAÑA	[redacted]	TENS	Turnos	HONORARIO	UNIDAD RURAL	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
MESAC THEODORE	[redacted]	FACILITADOR	44	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
MIRIAM YAÑEZ VILLALOBOS	[redacted]	AUXILIAR DE SERVICIO	22	HONORARIO	DEPTO	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	20-01-20	31-12-20
KAREN ALEJANDRA MUÑOZ VEGA	[redacted]	TENS EXTENSION MEDICA CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	02-03-20	31-12-20
KAREN ALEJANDRA MUÑOZ VEGA	[redacted]	TENS TURNOS	Turnos	HONORARIO	SAPU	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	25-03-20	30-04-20
NATASHA ALEJANDRA ARTEAGA MILLAN	[redacted]	MEDICO CIRUJANO	44	HONORARIO	SAPU	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
MARTA LORENA NORAMBUENA BRAVO	[redacted]	MATRON (A) EXTENSION PAP CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-03-20	31-12-20

NATASHA ALEJANDRA ARTEAGA MILLAN	[redacted]	MEDICO CIRUJANO	44	HONORARIO	SAPU	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
MARTA LORENA NORAMBUENA BRAVO	[redacted]	MATRON (A) EXTENSION PAP CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-03-20	31-12-20
PABLA JAVIERA CACERES CAMPOS	[redacted]	MATRON (A) EXTENSION PAP CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-03-20	31-12-20
PABLO FISCHER ZAMORANO	[redacted]	ORTODONCISTA	Prestación	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
PAMELA ANDREA LEIVA GODOY	[redacted]	ADMINISTRATIVO CALL CENTER	44	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
PAULINA DEL CARMEN MAC-NAMARA ARAVENA	[redacted]	MEDICO CIRUJANO	22	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
PILAR PEREZ FERNANDEZ	[redacted]	MATRON (A) EXTENSION PAP CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-03-20	31-12-20
YASNA MACARENA PEREZ MIRANDA	[redacted]	MATRON (A) EXTENSION PAP CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-03-20	31-12-20
RICARDO GERMAN ANDAUR CACERES	[redacted]	MATRON (A) EXTENSION PAP CESFAM	Extension Horaria	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-03-20	31-12-20
ADA ELISA ROMERO MUÑOZ	[redacted]	PODOLOGA	Prestación	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	02-03-20	31-12-20
SANDY VALESKA MENDEZ MOLINA	[redacted]	APOYO UNIDAD ADMINISTRACION	44	HONORARIO	DEPTO	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
SERGIO ANTONIO ROZAS YAÑEZ	[redacted]	JARDINERO	44	HONORARIO	DEPTO	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
WALDO ALVEAR BATARCE	[redacted]	MATRON (A) EXTENSION PAP CESFAM	Turnos	HONORARIO	CESFAM	01 GESTION	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-03-20	31-12-20
MENDOZA GARCIA DENNY UBALDO	[redacted]	MEDICO CIRUJANO - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-03-20	31-12-20
NOMEZ LOPEZ ALEXI PATRICIO	[redacted]	MEDICO CIRUJANO - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
ARIAS BENAVENTE NEHEMIAS	[redacted]	MEDICO CIRUJANO - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
ALARCON AZOCAR ALEX ANDRES	[redacted]	MEDICO CIRUJANO - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
MEDRANO VARGAS CRISTIAN GONZALO	[redacted]	MEDICO CIRUJANO - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
ARTEAGA MILLAN NATASHA ALEJANDRA	[redacted]	MEDICO CIRUJANO - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
PALMA VIGNATI ANGELO	[redacted]	MEDICO CIRUJANO - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
GOLD HIGALDO CARLOS ALEJANDRO	[redacted]	MEDICO CIRUJANO - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
FUSTER MUÑOZ MARCIO	[redacted]	MEDICO CIRUJANO - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
ARAVENA ALMUNA ALEJANDRA	[redacted]	ENFERMERO (A) - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
FUENTES PINOCHET FELIPE	[redacted]	ENFERMERO (A) - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
TRONCOSO VALDES NATALY VIVIANA	[redacted]	ENFERMERO (A) - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
SEPULVEDA CARRION TERESA	[redacted]	ENFERMERO (A) - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
MUÑOZ ROJAS MARCELA DE LOURDES	[redacted]	ENFERMERO (A) - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
ROJAS RODRIGUEZ JORGE ANDRES	[redacted]	ENFERMERO (A) - TURNO	Turnos	HONORARIO	SAPU	20 SAPU	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
SANTOS MOSQUEIRA PAULINA ANDREA	[redacted]	PSICOLOGA	22	HONORARIO	DEPTO	27 VIDA SAN	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-12-20
CANALES TAPIA PABLO IGNACIO	[redacted]	PROFESOR DE EDUCACION FISICA	44	HONORARIO	DEPTO	27 VIDA SAN	21-03-000 Otras Remuneraciones	23-03-20	31-12-20
VASQUEZ CARRASCO ANGELICA	[redacted]	NUTRICIONISTA	22	HONORARIO	DEPTO	27 VIDA SAN	21-03-000 Otras Remuneraciones	23-03-20	31-12-20
BARRERA ARAVENA DAYNA DENISSE	[redacted]	TERAPEUTA OCUPACIONAL	44	HONORARIO	CESFAM	36 REHABILITA	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-03-20
ALVIAL NORAMBUENA VALESKA ESTER	[redacted]	KINESIOLOGA	44	HONORARIO	CESFAM	36 REHABILITA	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-03-20
ROJAS NORAMBUENA MARIA DOROTEA	[redacted]	AGENTE COMUNITARIO	33	HONORARIO	LOS CRISTALES	25 CECOSF L	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-03-20
HERNANDEZ GARRIDO CAROL NICOL	[redacted]	TRABAJADORA SOCIAL	44	HONORARIO	LOS CRISTALES	25 CECOSF L	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-03-20
SAENZ CONTRERAS PAOLA CONSTANZA	[redacted]	TERAPEUTA OCUPACIONAL	22	HONORARIO	DEPTO	28 MAS ADUL	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-03-20	31-03-20
CERDA GARCIA CAMILA DEL CARMEN	[redacted]	KINESIOLOGA	22	HONORARIO	DEPTO	28 MAS ADUL	21-03-000 Otras Remuneraciones	02-03-20	31-03-20
SANTOS MOSQUEIRA PAULINA ANDREA	[redacted]	PSICOLOGA	22	HONORARIO	DEPTO	39 VIDA SAN	21-03-000 Otras Remuneraciones	01-01-20	31-03-20
MADARIAGA MENDEZ NICOL MARIELA	[redacted]	AGENTE COMUNITARIO	33	HONORARIO	VILLA LONGAVI	54 CECOSF V	21-03-000 Otras Remuneraciones	19-02-20	31-03-20

DPTO SALUD MUNICIPAL LONGAVI
DIRECTOR

RENE PATRICIO RODRIGUEZ SEPÚLVEDA
DIRECTOR COMUNAL DE SALUD

P.PARADA

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

D.A.E.M

ORD. : N° 137/

ANT. : lo que indica

MAT. : Información trimestral.

Longaví, 14 de mayo del 2020

DE: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE LONGAVÍ.
A: SR. CARLOS ENCINA VILLALOBOS.-

1. Junto con saludarle, adjunto remito a Ud., información solicitada en relación al art. 27 de la ley 18.695, contrataciones correspondiente a este departamento de los meses de enero a abril del 2020, informe trimestral que fue solicitado mediante correo, y remitido mediante el mismo medio con fecha 24/04/2020.-

2. Para su conocimiento y fines

Saluda atte. a Ud.

DEPTO. DE EDUCACION
DIRECTOR
DAEM

CARLOS SAN MARTIN PRADO
JEFE DEL DEPTO DE EDUCACIÓN
MUNICIPAL LONGAVI

C. Verdugo/ J.Abarza/vsg
DISTRIBUCION :
- Indicada
- Archivo

PROFESIONAL HONORARIO PROGRAMA HABILIDADES PARA LA VIDA

Estamento	Nombres	Calificación profesional o formación	Cargo o función	ESTABLECIMIENTO	HORAS CRONOLOGICAS	Fecha de inicio	Fecha de término
HPV	A-1 D.A.E.M. LONGAVI	LEONARDO PACHECO VILLALOBOS		CONTRATA	44	01/01/20	31/12/20

CARLOS SAN MARTIN PRADO
JEFE DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN
EDUCACIÓN DE LONGAVÍ

FUNCIONARIO DOCENTES CONTRATATOS MES DE MARZO DEL 2020

Estamento	Nombres	Calificación profesional o formación	Cargo o función	ESTABLECIMIENTO	HORAS CRONOLOGICAS	Fecha de inicio	Fecha de término
DOCENTE	CATRICURA LIZANA CRISTIAN DOMINGO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	A-1 D.A.E.M.	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	PARADA MOLINA TRINIDAD FRANCISCA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	A-1 D.A.E.M.	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	CORREA FUENTES SAUL ELIAS	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. ADULTO	C-29 ARTURO	14	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	CUEVAS VASQUEZ CRISTIAN ANDRES	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	C-29 ARTURO	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	FERRADA LERDON RAQUEL ESTELA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	C-29 ARTURO	36	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	GONZALEZ NORAMBUENA LORENA DEL CARMEI	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	C-29 ARTURO	30	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	GUZMAN TOLEDO NORMA	PROFESIONAL DOCENTE	REEMPLAZO	C-29 ARTURO	44	01/03/20	17/03/20
DOCENTE	PALMA DIAZ BORIS ALBER	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	C-29 ARTURO	39	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	PARADA LUENGO MAURICIO ALEJANDRO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	C-29 ARTURO	36	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	QUINTANA FERNANDEZ CARLOS OSVALDO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	C-29 ARTURO	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ROJAS VASQUEZ IRIS ANGELICA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	C-29 ARTURO	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ROSALES VEGA FELIPE EDUARDO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. ADULTO	C-29 ARTURO	5	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	URRA SANDOVAL EDULIA ANDREA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	C-29 ARTURO	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	VALERIO MORALES DANILO FRANCISCO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	C-29 ARTURO	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ZAMORANO ROJAS AMARA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	C-29 ARTURO	34	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	AGUILAR PEREZ ANA MARIA	PROFESIONAL DOCENTE	REEMPLAZO	E-534 JUAN C	40	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	AGUILAR ZAPATA NADIA VALENTINA	PROFESIONAL DOCENTE	REEMPLAZO PIE	E-534 JUAN C	44	01/03/20	31/03/20
DOCENTE	ALVARADO MUÑOZ MARIA ANGELICA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	E-534 JUAN C	40	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	BAUERLE GONZALEZ BERTINA ROSALBA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	E-534 JUAN C	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	CASTILLO PARADA LUIS ALBERTO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	E-534 JUAN C	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	CERDA FLORES ELIZABETH DEL CARMEN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	E-534 JUAN C	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	FICA AVILEZ KAREN ANDREA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	E-534 JUAN C	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	GONZALEZ NOVOA CLAUDIA ANDREA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	E-534 JUAN C	38	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	MUÑOZ CAMPOS JENNIFER CATALINA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	E-534 JUAN C	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ORTEGA SUAZO GUSTAVO ALBERTO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	E-534 JUAN C	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	QUEZADA LOBOS SILVIA ANDREA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	E-534 JUAN C	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	RETAMAL GONZALEZ IRENE DEL CARMEN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	E-534 JUAN C	41	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	SALGADO CANCINO ISOLINA ALEJANDRA	PROFESIONAL DOCENTE	REEMPLAZO	E-534 JUAN C	44	01/03/20	18/05/20
DOCENTE	FLORES ASTUDILLO JUAN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-462 ANSELM	41	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	LUPALLANTE LUPALLANTE ANGELICA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	F-462 ANSELM	35	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	NUÑEZ ISLA DANIELA ALEJANDRA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	F-462 ANSELM	44	01/03/20	28/02/21

DOCENTE	PEREZ GONZALEZ JULIAN ROBERTO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-462 ANSELM	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ROA MOYA MAURICIO ALEJANDRO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	F-462 ANSELM	32	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	URRUTIA LAGOS FERNANDO IVAN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	F-462 ANSELM	37	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	VERGARA GONZALEZ CRISTIAN SEBASTIAN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-462 ANSELM	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	CASTILLO LLANO EDGARD ALEX	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-493 ROBERT	6	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	CIFUENTES ARCOVERDE JESICA DEL PILAR	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	F-493 ROBERT	22	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ARCOS ROJAS MARIA JOSE	PROFESIONAL DOCENTE	REEMPLAZO	F-500 ONOFR	44	01/03/20	18/03/20
DOCENTE	GUTIERREZ ZUÑIGA ROXANA DEL PILAR	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	F-500 ONOFR	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	LASTRA IBAÑEZ ALEJANDRINA DEL CARMEN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-500 ONOFR	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	GONZALEZ ARAYA PAULO DAVID	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-536 GABRIE	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	SOLIS PAFIAN DANIELA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	F-536 GABRIE	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	TAPIA ORELLANA MARIA ALEJANDRA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	F-536 GABRIE	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	TORRES VICTORIANO CARMEN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-536 GABRIE	32	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	AHUMADA CABELLO MATIAS ANDRES	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-539 CARDEN	40	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	AMPUERO INOSTROZA CARLA ANDREA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. ENLACE	F-539 CARDEN	40	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ARAVENA SAN MARTIN ANDREA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. ADULTO	F-539 CARDEN	5	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ARDILES DIAZ CARLA EUGENIA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	F-539 CARDEN	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	LAGOS GATICA LEONARDO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. ADULTO	F-539 CARDEN	11	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	SAEZ GARCIA DANIELA DEL PILAR	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. ADULTO	F-539 CARDEN	7	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	SAN MARTIN MORA CYNTHIA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. ADULTO	F-539 CARDEN	24	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	SANTOS ROJAS JAIR	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-539 CARDEN	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	VALENZUELA NORAMBUENA ALEJANDRA ANDR	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	F-539 CARDEN	42	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ABARCA NAVIA ELIZABETH ALEJANDRA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	F-543 JOSE M	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ARAVENA VALDES HECTOR	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-543 JOSE M	36	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	PALACIOS RAMOS ANABELLE	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	F-543 JOSE M	43	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	PARADA ACUÑA ROSA XIMENA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-543 JOSE M	42	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	VALENZUELA ESCALONA GABRIELA FRANCISCA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	F-543 JOSE M	41	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	BECERRA VALENZUELA CARLOS CRISTIAN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	F-546 FRANCI	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	PARADA MORA CAMILA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	F-546 FRANCI	10	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	PARRA LEIVA JOSE	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-546 FRANCI	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	CARCAMO VASQUEZ JOSE	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-550 GABRIE	13	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	FUENTES TAPIA DIEGO JUAN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-550 GABRIE	24	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	HAASE ROJAS CONSTANZA	PROFESIONAL DOCENTE	REEMPLAZO	F-550 GABRIE	44	01/03/20	31/05/20
DOCENTE	IBAÑEZ VALDES KATHERINE PAMELA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	F-550 GABRIE	15	01/03/20	28/02/21

DOCENTE	NORAMBUENA CERDA CAMILA ALEJANDRA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	F-550 GABRIE	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	NUÑEZ MORALES MITZY JAVIERA	PROFESIONAL DOCENTE	REEMPLAZO	F-550 GABRIE	36	01/03/20	31/03/20
DOCENTE	OJEDA VALENZUELA MARIA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	F-550 GABRIE	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	PARADA BRAVO BEATRIZ YOLANDA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	F-550 GABRIE	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	PINO JARA DAHIAN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	F-550 GABRIE	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	RAMOS FALCON RODRIGO ALEXIS	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	F-550 GABRIE	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	RIOS ROSALES EVELYN DEL PILAR	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	F-550 GABRIE	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	VERGARA ORELLANA RAQUEL	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	F-550 GABRIE	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	LEAL TAPIA FRANCIS PAMELA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	G-473 LUIS PE	15	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	OLATE NAJLE MARIA FILOMENA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	G-473 LUIS PE	8	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ALVIAL ORTEGA CARLOS ALBERTO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	G-475 MARIA	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	BUSTAMANTE INOSTROZA MARIBEL VIVIANA	PROFESIONAL DOCENTE	REEMPLAZO	G-475 MARIA	44	01/03/20	14/04/20
DOCENTE	ESPINOZA TAPIA LEONTINA ROSA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	G-475 MARIA	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	RIVAS OSORIO MARIA PAZ	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	G-475 MARIA	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	VASQUEZ VASQUEZ ELLA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	G-475 MARIA	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	VALENZUELA MELLA MARGARITA ROSA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	G-481 CARLOS	43	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	MUÑOZ OBANDO XIMENA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	G-487 DOMIN	30	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ALMUNA LAGOS CRISTIAN LEOPOLDO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	G-498 JUAN S	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ALMUNA VALDES PABLO ANDRES	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	G-498 JUAN S	30	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	JARA ARELLANO NICOL	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	G-498 JUAN S	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ROCA VASQUEZ FERNANDA MIRTHA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	G-498 JUAN S	27	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	CABELLO CERDA JAVIERA FERNANDA	PROFESIONAL DOCENTE	REEMPLAZO SEP	G-537 PAULA	44	01/03/20	26/04/20
DOCENTE	ESCALONA LLANO JORDAN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	G-537 PAULA	38	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	MOLINA INOSTROZA CAROLINA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	G-537 PAULA	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	SALGADO ENCINA KAREN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	G-537 PAULA	42	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	VALDES CASTRO MARJORIE VALENTINA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	G-537 PAULA	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ORTUYA JARA CAROLINA ALEXANDRA	PROFESIONAL DOCENTE	REEMPLAZO	G-540 EL CAR	44	01/03/20	31/03/20
DOCENTE	PARADA BRAVO CLAUDIA DEL CARMEN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	G-540 EL CAR	22	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	SOTO JORQUERA CLAUDIA ANDREA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	G-540 EL CAR	20	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	MORA PEREZ JAIME HUMBERTO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	G-542 CARLOS	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	SILVA VERA ELIZABETH DEL CARMEN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	G-542 CARLOS	14	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	JEREZ NORAMBUENA JOEL DAVID	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	G-544 MARCE	41	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	PACHECO MANCILLA ANIBAL ENRIQUE	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	G-544 MARCE	40	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	PAREDES GUZMAN SOLANGE	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	G-544 MARCE	40	01/03/20	28/02/21

DOCENTE	FUENTEALBA FUENTEALBA LUIS ENRIQUE	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. ENLACE	G-549 SOFIA V	32	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	GATICA SALAZAR ANA MARIA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	G-553 ANGEL	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	URRUTIA IBAÑEZ FABIOLA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	G-553 ANGEL	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ALVAREZ GARCIA YOCSELINE	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	G-554 PEDRO	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	BRAVO ALVAREZ PAOLA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	G-554 PEDRO	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	FALCON CANALES ELEAZAR NEFTALI	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	G-554 PEDRO	43	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	VILLALOBOS ORTEGA STEVELIN	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	G-554 PEDRO	39	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	MONTECINO MOSQUEIRA SARAHI	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	G-555 SANTIA	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	NOVOA LILLO SANDRA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	G-555 SANTIA	43	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	CONTRERAS CARMONA PAULA ANGELA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. JEFE T	LICEO LAURA	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	ITURRA SANDOVAL ALICIA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	LICEO LAURA	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	LLANOS FARIAS HUGO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	LICEO LAURA	41	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	MONTERO VASQUEZ MARIO IGNACIO	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	LICEO LAURA	42	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	MUÑOZ MARTINEZ VALERIA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	LICEO LAURA	32	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	OLAVE FUENTES KATHERINE TERESA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS INTEGRA	LICEO LAURA	24	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	OLIVOS CANALES CLAUDIA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	LICEO LAURA	40	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	VALDES GUZMAN MARIA	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA HRS. SEP	LICEO LAURA	30	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	VALDES SOTO CARLOS OMAR	PROFESIONAL DOCENTE	CONTRATA	LICEO LAURA	44	01/03/20	28/02/21
DOCENTE	PEREZ FLORES LORENA DEL CARMEN	PROFESIONAL DOCENTE	REEMPLAZO PIE	X-1 PARVULO	44	01/03/20	20/05/20

CARLOS SAN MARTIN PRADO
JEFE DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN
EDUCACIÓN DE LONGAVÍ

NOMINA DE FUNCIONARIOS CONTRATADOS DESDE ENERO DEL 2020, A MARZO DEL 2020.-

Estamento	Nombre Completo	Calificación profesional o formación	Cargo o función	ESTABLECIMIENTO	HORAS CRONOLOGICAS	Fecha de inicio	Fecha de término
FUNCIONARIO DAEM	ALVEAR MAUREIRA RODRIGO EUGENIO	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	ADMINISTRATIVO	A-1 D.A.E.M. LONGAVI	44	01/02/2020	31/12/20
FUNCIONARIO DAEM	BATARCE VALDES NICOLAS H.	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	AUXILIAR SERVICIOS	A-1 D.A.E.M. LONGAVI	44	01/03/2020	INDEFINIDO
FUNCIONARIO DAEM	BRAVO CARDENAS KATHERINE LISETTE	TECNICO DE NIVEL MEDIO EN ATENCI	PROFESIONAL	A-1 D.A.E.M. LONGAVI	44	16/03/2020	31/12/20
FUNCIONARIO DAEM	CONTRERAS URTUBIA JAIME EDUARDO	TECNICO DE NIVEL MEDIO EN PARVU	ADMINISTRATIVO	A-1 D.A.E.M. LONGAVI	44	01/02/2020	INDEFINIDO
FUNCIONARIO DAEM	ESPINOSA SEPULVEDA HECTOR OLIVER	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	PROFESIONAL	A-1 D.A.E.M. LONGAVI	10	16/03/2020	31/12/20
FUNCIONARIO DAEM	ESPINOZA MORALES DIEGO ROBERTO	DOCENTE DE MUSICA	PSICOLOGO	A-1 D.A.E.M. LONGAVI	10	16/03/2020	31/12/20
FUNCIONARIO DAEM	GARRIDO FAUNDEZ MARISELA	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	AUXILIAR PARVULOS	A-1 D.A.E.M. LONGAVI	25	16/03/2020	31/12/20
FUNCIONARIO DAEM	GONZALEZ TOLEDO KARLA VICTORIA	TECNICO PROFESIONAL	PROFESIONAL	A-1 D.A.E.M. LONGAVI	20	16/03/2020	31/12/20
FUNCIONARIO DAEM	GUERRERO NUÑEZ MAURICIO DANIEL	TECNICO PROFESIONAL	PSICOLOGO	A-1 D.A.E.M. LONGAVI	5	16/03/2020	31/12/20
FUNCIONARIO DAEM	NEIRA RETAMAL JUAN BAUTISTA	TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN PAR	ELECTRICO	A-1 D.A.E.M. LONGAVI	22	01/01/20	INDEFINIDO
FUNCIONARIO DAEM	PARADA BRAVO DARIO	TECNICO DE NIVEL MEDIO EN ATENCI	ADMINISTRATIVO	A-1 D.A.E.M. LONGAVI	22	01/03/20	INDEFINIDO
FUNCIONARIO DAEM	PONCE MOYA DIEGO ANDRES	TECNICO EN EDUCACION DIFERENCIA	PROFESIONAL	A-1 D.A.E.M. LONGAVI	15	16/03/2020	31/12/20
ASISTENTE DE LA EDUCACION	BARRA VALDES DENISSE FRANCISCA ISABEL	PROFESIONAL , INGENIERO	MONITOR	E-534 JUAN CRUZ DOMINGUEZ	38	01/03/20	28/02/21
ASISTENTE DE LA EDUCACION	GUZMAN FUENTES NATALIE	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	MONITOR	E-534 JUAN CRUZ DOMINGUEZ	38	13/03/2020	28/02/21
ASISTENTE DE LA EDUCACION	MIRANDA VIVANCO VALERIA DEL ROSARIO	PROFESOR DE INGLES	MONITOR	E-534 JUAN CRUZ DOMINGUEZ	38	10/03/2020	19/04/20
ASISTENTE DE LA EDUCACION	PEREZ PARRA FABIAN	PROFESOR DE EDUCACIÓN GENERAL	PARADOCENTE	E-534 JUAN CRUZ DOMINGUEZ	44	01/03/20	INDEFINIDO
ASISTENTE DE LA EDUCACION	VILLALOBOS QUEZADA MABEL ORNELLA	PROFESOR DE INGLES	MONITOR	E-534 JUAN CRUZ DOMINGUEZ	44	01/03/2020	INDEFINIDO
ASISTENTE DE LA EDUCACION	IZETA MOLINA CRISTIAN ANDRES	PROFESORA DE MATEMATICAS	MONITOR	F-462 ANSELMO TAPIA LOYOLA	35	01/03/2020	28/02/21
ASISTENTE DE LA EDUCACION	SALGADO GUTIERREZ MARILYN DEL PILAR	ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE DIFE	AUXILIAR PARVULOS	F-493 ROBERTO OPAZO GALVE	44	01/03/20	INDEFINIDO
ASISTENTE DE LA EDUCACION	DE LA FUENTE AZÚA ANA GLORIA	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	MONITOR	F-500 ONOFRE VASQUEZ N. RB	38	01/03/20	28/02/20221
ASISTENTE DE LA EDUCACION	FARIAS VILLARROEL JOSE ANTONIO	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	AUXILIAR SERVICIOS	F-500 ONOFRE VASQUEZ N. RB	44	01/03/20	28/02/21
ASISTENTE DE LA EDUCACION	ZAMORANO LABRIN LORENA ALEJANDRA	PROFESIONAL	PSICOLOGO	F-536 GABRIELA MISTRAL RBD	22	01/03/20	INDEFINIDO
ASISTENTE DE LA EDUCACION	ESPINOZA BOZO SINTIA CARINA	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	ADMINISTRATIVO	F-539 CARDENAL JOSE Ma CAR	22	09/03/2020	28/02/21
ASISTENTE DE LA EDUCACION	INOSTROZA VASQUEZ IRMA DEL CARMEN	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	MONITOR	F-546 FRANCISCO URRUTIA U.	38	01/03/20	28/02/21
ASISTENTE DE LA EDUCACION	CONCHA ROMERO PEGGY SOLANGE	ENSEÑANZA MEDIA TECNICO PROFES	PARADOCENTE	F-550 GABRIEL BENAVENTE B. I	44	13/03/2020	25/04/20
ASISTENTE DE LA EDUCACION	FUENTES COFRE RICARDO	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	PARADOCENTE	F-550 GABRIEL BENAVENTE B. I	44	01/03/20	INDEFINIDO
ASISTENTE DE LA EDUCACION	FUENTES PARADA MARIA BELEN	ENSEÑANZA MEDIA TECNICO PROFES	PARADOCENTE	F-550 GABRIEL BENAVENTE B. I	39	01/03/20	INDEFINIDO
ASISTENTE DE LA EDUCACION	GAETE TAPIA LUIS ANDRES	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	AUXILIAR SERVICIOS	F-550 GABRIEL BENAVENTE B. I	44	01/03/20	28/02/21

ASISTENTE DE LA EDUCACION	PARADA CASTILLO FILOMENA	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	MONITOR	F-550 GABRIEL BENAVENTE B. I	44	01/03/20	30/06/20
ASISTENTE DE LA EDUCACION	GUERRERO OYARZUN EVELYN ALEJANDRA	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	AUXILIAR SERVICIOS	G-475 MARIA AMBROSIA TAPIA	44	01/03/20	28/02/21
ASISTENTE DE LA EDUCACION	ILLANES MENDOZA CARLOS LUIS	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	MAESTRO	G-537 PAULA JARAQUEMADA I	44	16/03/2020	30/04/20
ASISTENTE DE LA EDUCACION	MESA SAAVEDRA ANA	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	AUXILIAR SERVICIOS	G-537 PAULA JARAQUEMADA I	22	16/03/2020	28/02/21
ASISTENTE DE LA EDUCACION	MUÑOZ NORAMBUENA MARION	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	MONITOR	G-544 MARCELA PAZ RBD 3376	44	01/03/20	INDEFINIDO
ASISTENTE DE LA EDUCACION	MOYA SOLIS PRISSILA	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	PARADOCENTE	G-549 SOFIA VASQUEZ R. RBD	44	02/03/2020	06/06/20
ASISTENTE DE LA EDUCACION	RIVAS CACERES KIMBERLI YAMILET	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	MONITOR	G-553 ANGEL CRUCHAGA RBD	44	01/03/20	INDEFINIDO
ASISTENTE DE LA EDUCACION	MENDEZ GATICA TABITA	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	MONITOR	G-554 PEDRO ALESSANDRI V. R	40	01/03/20	INDEFINIDO
ASISTENTE DE LA EDUCACION	DIAZ TAPIA PAZ YESSENIA	ENSEÑANZA MEDIA TECNICO PROFES	MONITOR	LICEO LAURA URRUTIA B. RBD	44	01/03/2020	28/02/21
ASISTENTE DE LA EDUCACION	GONZALEZ ALFARO FRANCISCA IGNACIA	PROFESIONAL	PROFESIONAL	LICEO LAURA URRUTIA B. RBD	30	01/03/20	28/02/21
ASISTENTE DE LA EDUCACION	OLAVE IBAÑEZ YANIS PATRICIA	TECNICO PROFESIONAL	MONITOR	LICEO LAURA URRUTIA B. RBD	40	01/03/20	28/02/21
SALA CUNA	FLORES VALDES NINOSCA ESTEFANIA	ENSEÑANZA MEDIA TECNICO PROFES	AUXILIAR PARVULOS	SALA CUNA GOTAS DE CRISTAL	44	06/03/2020	29/03/20
SALA CUNA	SALDAÑA BUSTOS CAMILA	ENSEÑANZA MEDIA TECNICO PROFES	AUXILIAR PARVULOS	SALA CUNA GOTAS DE CRISTAL	44	06/03/2020	29/03/20
SALA CUNA	TAPIA CAMPOS PAMELA	TECNICO PROFESIONAL	AUXILIAR PARVULOS	SALA CUNA GOTAS DE CRISTAL	44	18/07/2019	23/04/20
SALA CUNA	VEGA TAPIA BENEDICTA ROSA	ENSEÑANZA MEDIA	AUXILIAR PARVULOS	SALA CUNA GOTAS DE CRISTAL	44	10/03/2020	18/01/20
SALA CUNA	GATICA MUÑOZ PERLA SOFIA	ENSEÑANZA MEDIA TECNICO PROFES	AUXILIAR PARVULOS	SALA CUNA MESAMAVIDA	44	01/03/20	INDEFINIDO
SALA CUNA	HERMOSILLA IBAÑEZ TABITA ELSA	ENSEÑANZA MEDIA TECNICO PROFES	AUXILIAR PARVULOS	SALA CUNA MUNDO DE NIÑOS	44	02/03/2020	16/05/20
SALA CUNA	MUÑOZ NORAMBUENA MARICEL DEL PILAR	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	AUXILIAR PARVULOS	SALA CUNA MUNDO DE NIÑOS	44	09/03/2020	13/03/20
SALA CUNA	HORMAZABAL ROCHA FERNANDA	PROFESIONAL	EDUCADORA SALA C	SALA CUNA SAN JOSE	44	02/03/2020	02/05/20
SALA CUNA	RAMOS COFRE AGUSTINA	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	AUXILIAR SERVICIOS	SALA CUNA SAN JOSE	44	12/03/2020	25/03/20
SALA CUNA	BIOLANCIC SOTO AGUILAR CATALINA PAZ	PROFESIONAL	EDUCADORA SALA C	SALA CUNA SAN LUIS	44	01/03/2020	09/07/20
SALA CUNA	SANCHEZ MAUREIRA FERNANDA ISABEL	ENSEÑANZA MEDIA COMPLETA	AUXILIAR PARVULOS	SALA CUNA SAN LUIS	44	06/03/2020	29/03/20
SALA CUNA	BRAVO YAÑEZ SIGRIT NATALY	ENSEÑANZA MEDIA TECNICO PROFES	AUXILIAR PARVULOS	SALA CUNA VILLA LONGAVI	15	01/03/20	28/02/21
ASISTENTE DE LA EDUCACION	DIAZ PEREZ ANGELA IGNACIA	ENSEÑANZA MEDIA TECNICO PROFES	AUXILIAR PARVULOS	X-1 PARVULO SEMILLITA RBD 1	29	01/03/2020	30/08/20
ASISTENTE DE LA EDUCACION	ORTEGA MUÑOZ MARIA JOSE IGNACIA	TECNICO PROFESIONAL	MONITOR	X-1 PARVULO SEMILLITA RBD 1	30	01/03/20	28/02/21
ASISTENTE DE LA EDUCACION	OYARCE LAGOS PIA	TECNICO PROFESIONAL	MONITOR	X-1 PARVULO SEMILLITA RBD 1	44	01/03/20	INDEFINIDO
ASISTENTE DE LA EDUCACION	TOLEDO YAÑEZ KATHERINE	TECNICO PROFESIONAL	AUXILIAR PARVULOS	X-1 PARVULO SEMILLITA RBD 1	30	02/03/2020	31/07/20
ASISTENTE DE LA EDUCACION	VILLALOBOS PACHECO PAOLA FRANCISCA	TECNICO PROFESIONAL	MONITOR	X-1 PARVULO SEMILLITA RBD 1	30	01/03/20	INDEFINIDO

CARLOS SAN MARTIN PRADO
JEFE DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN
EDUCACIÓN DE LONGAVÍ

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 2-A
ACTA N° 162 DE 20 MAYO 2020

Longaví, 13 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 27/2020/
M$ 31.191.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS
Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondiente al **"Programa Más Adultos Mayores Autovalentes año 2020"**, según **Resolución Exenta N° 2.045** del **15/04/2020**, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	28	01.03.09	De Otras Entidades Públicas	31.191			
GASTOS							
21.02.001.001	28	01.03.09	Sueldos Base			13.000	
21.03.001	28	01.03.09	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			13.000	
22.01.001	28	01.03.09	Para Personas			450	
22.04.001	28	01.03.09	Materiales de Oficina			300	
22.04.999	28	01.03.09	Otros			803	
22.08.007	28	01.03.09	Pasajes, Fletes y Bodegajes			3.368	
22.08.999	28	01.03.09	Otros			270	
			TOTALES M$	31.191		31.191	0

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DIRECTOR SECPLAN

V° B° DIRECTOR DE SECPLAN

C.Encina/R.Rodríguez/J.Montecino

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 2-B
ACTA N° 162 DE 20 MAYO 2020

Longaví, 13 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 28/2020/
M$ 7.302.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Redistribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de redistribuir los fondos incorporados al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, mediante el **"Programa Fortalecimiento de Recuros Humano en Atención Primaria, año 2020"**, según **Resolución Exenta N° 1.279** del **16/03/2020**, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
GASTOS							
21.02.001.001	48	01.03.29	Sueldos Base			4.302	
21.03.001	48	01.03.29	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales				4.302
22.04.005	48	01.03.29	Materiales y Útiles Quirúrgicos				1.000
22.04.999	48	01.03.29	Otros			1.617	
22.08.007	48	01.03.29	Pasajes, Fletes y Bodegajes				2.000
29.04	48	01.03.29	Mobiliario y Otros			74	
29.05.999	48	01.03.29	Otras			1.309	
			TOTALES M$	0	0	7.302	7.302

DIRECTOR SECPLAN

V° B° DIRECTOR DE SECPLAN

C.Encina/R.Rodriguez/J.Montecino

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

AGREGADO N° 3
ACTA N° 162 DE 20 MAYO 2020

SECPLAN

MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 17/2020.
FECHA DE ENTREGA : 13 de Mayo del 2020.
OBS.: Solicitado por Unidad de Secplan y Finanzas.

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVÍ

VISTOS
Se solicita al Honorable Concejo Municipal aprobación de la siguiente Modificaciones Presupuestarias con la finalidad de ajustar las cuentas que se indican con Financiamiento Municipal, correspondiente a la Dirección de Dideco.

CUENTA PRESUPUESTARIA	SP	C.C.	DETALLE	INGRESOS MS		GASTOS MS	
				AUMENTA	DISMINUYE	AUMENTA	DISMINUYE
22.07.001	1	10108	Servicios de Publicidad			4.000	
22.08.011	4	50901	Servicios de Producción y Desarrollo de Eventos				4.033
22.08.999	4	50103	Otros				3.000
22.08.999	5	52201	Otros				5.000
22.08.999	4	51201	Otros				6.000
22.08.999	3	51801	Otros				14.000
22.08.999	5	52202	Otros				477
24.01.004	4	50803	Organizaciones Comunitarias				30.000
24.01.007	4	53001	Asistencia Social a personas Naturales			60.000	
24.01.008	4	50901	Premios y Otros				1.490
TOTAL				0	0	64.000	64.000

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
Alcalde de Longaví

L.Alvarez/C. Encina/lao

AGREGADO N° 4
ACTA N° 162 DE 20 MAYO 2020

SECPLAN

MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 18/2020.
FECHA DE ENTREGA : 13 de Mayo del 2020.
OBS.: Solicitada por Unidad de Secplan y Finanzas.

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVÍ

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal aprobación de la siguiente Modificaciones Presupuestarias con la finalidad de ajustar las cuentas que se indican con Financiamiento Municipal, correspondiente a la Dirección de Secplan.

CUENTA PRESUPUESTARIA	SP	C.C.	DETALLE	INGRESOS M$		GASTOS M$	
				AUMENTA	DISMINUYE	AUMENTA	DISMINUYE
22.04.007	1	10111	Materiales y Utiles de Aseo			5.000	
31.004.008	2	30113	Equipamiento Comunal				5.000
TOTAL				0	0	5.000	5.000

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
Alcalde de Longaví

L.Alvarez/C. Encina/lao

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 5-A
ACTA N° 162 DE 20 MAYO 2020

Longaví, 20 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 29/2020/
M$ 9.417.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS
Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondiente al **"Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria año 2020"**, según **Resolución Exenta N° 1.804** del **02/04/2020**, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	34	01.03.15	De Otras Entidades Públicas	9.417			
GASTOS							
22.01.001	34	01.03.15	Para personas			474	
22.04.001	34	01.03.15	Materiales de Oficina			100	
22.04.002	34	01.03.15	Textos y Otros Materiales de Enseñanza			50	
22.04.009	34	01.03.15	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales			200	
22.04.999	34	01.03.15	Otros			100	
22.08.007	34	01.03.15	Pasajes, Fletes y Bodegajes			740	
22.08.999	34	01.03.15	Otros			1.750	
22.11.002	34	01.03.15	Cursos de Capacitación			1.400	
29.04	34	01.03.15	Mobiliario y Otros			150	
29.05.999	34	01.03.15	Otras			1.400	
29.06.001	34	01.03.15	Equipos Computacionales y Periféricos			3.053	
			TOTALES M$	**9.417**		**9.417**	**0**

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ALCALDE
CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
DIRECTOR SECPLAN
V° B° DIRECTOR DE SECPLAN

C.Encina/R.Rodríguez/J.Montecino

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2020

ELABORADO POR	JMC
Nº REVISION: 00	

UESTO 9.416.555
E DEL 34 MODELO INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

RESOLUCION EXENTA 1.804
FECHA 02/04/2020

RESPONSABLE TECNICO					RESPONSABLE FINANCIERO	
Nº	LINEAS PROGRAMATICAS	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Inversión	Compra de 5 computadores, 3 impresoras a color, 1 impresora termica.	32,43	3.053.622	29.06.001	Equipos Computacionales y Periféricos
2	Gastos de Inversión	4 Tablet 4G.	9,56	900.000	29.05.999	Otras
3	Gastos de Operación	Arriendo salón y servicio de coffee break para capacitaciones de salud familiar y reanimación cardiopulmonar.	18,58	1.750.000	22.08.999	Otros
4	Gastos de Operación	Arriendo de movil para visitas domiciliarias.	7,85	739.622	22.08.007	Pasajes, Fletes y Bodegajes
5	Gastos de Operación	Compra Alimentos saludables para talleres pacientes cronicos y fomento de lactancia materna.	5,03	473.311	22.01.001	Para personas
6	Gastos de Operación	Adquisición de cartuchos de tinta para impresoras de promoción y guias anticipatorias.	2,12	200.000	22.04.009	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales
7	Gastos de Operación	Pago matricula curso de Consejerias para funcionarios.	14,87	1.400.000	22.11.002	Cursos de Capacitación
8	Gastos de Inversión	Compra Cámara Fotográfica.	3,72	350.000	29.05.999	Otras
9	Gastos de Operación	Compra de articulos de higiene para entrega de pack higiénico en controles de salud integral del adolescente.	1,06	100.000	22.04.999	Otros
10		Adquisición de Termolaminadoras y guillotinas.	1,59	150.000	29.05.999	Otras
11	Gastos de Inversión	Adquisición Estante mural/biblioteca, mesa escolar y sillas para rincón educativo infantil Posta.	1,59	150.000	29.04	Mobiliario y Otros
12	Gastos de Inversión	Compra de Libros infantiles y materiales de estimulación y juego.	0,53	50.000	22.04.002	Textos y Otros Materiales de Enseñanza
13	Gastos de Operación	Compra de carpetas, archivadores y resmas.	1,06	100.000	22.04.001	Materiales de Oficina
			Total	9.416.555 0		

HELEN CONTRERAS FLORES
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE TECNICO

6P 34

DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
UNIDAD CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1804

INT.: 483
Fecha: **30.03.2020**

TALCA, 02 ABR 2020

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
El **"PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCION PRIMARIA AÑO 2020"**, Resolución Exenta Nº 996 de fecha 19 de diciembre del 2019 que aprueba el programa y la Resolución Exenta N° 92 de fecha 20 de febrero de 2020 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 799 de fecha 08 de febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule, Ley de presupuesto 21192 de fecha 19 de diciembre 2019, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378, Decreto Exento N° 51 del 30/05/2019 del Ministerio de Salud y Resolución Nº 7 del 2019 de la Contraloría General de la República.

C O N S I D E R A N D O

1. Qué, 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 de Salud 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 MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCION PRIMARIA AÑO 2020.

2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 996 de fecha 19 de diciembre del 2019.

3. Qué, con fecha 08 de febrero de 2018 el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta N° 799 que aprobó el convenio del Programa Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en atención primaria en la comuna de **Longaví**.

4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de Longaví, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

5. Qué, con fecha 20 de febrero de 2020 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 92 que distribuye los recursos para el Programa Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en atención primaria.

6. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

I.- EJECÚTESE:
La prórroga del Programa Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en atención primaria para el año 2020, en la comuna de **Longaví**, cumpliendo siguientes condiciones:

PRIMERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Longaví recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa "Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en atención primaria":

a) Evaluar la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, detectada con "Instrumento para la evaluación y Certificación del desarrollo del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria". Para lo cual como servicio solicitamos contar con:

   1. Asignación de a lo menos 8 horas Mensuales para encargado MAIS por establecimiento (CESFAM, CECOSF Y PSR)

   2. Realización de reuniones trimestrales de encargados MAIS de la comuna.

b) Realizar mejoras, en base a la brecha identificada y los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria de salud.

c) Implementar el cuidado integral según nivel de riesgo, a personas con condiciones crónicas.

SEGUNDA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Longavi, desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de **$ 9.416.555**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas anteriormente.

COMUNA	ESTABLECIMIENTO	Total por establecimieto 2020
LONGAVI	CESFAM AMANDA BENAVENTE	$ 3.850.000
	CECOSF LOS CRISTALES	$ 1.050.000
	CECOSF LONGAVI	$ 1.050.000
	PSR HUIMEO	$ 693.311
	PSR MESAMAVIDA	$ 693.311
	PSR LA QUINTA	$ 693.311
	PSR MIRAFLORES	$ 693.311
	PSR SAN JOSE	$ 693.311
	TOTAL	**$ 9.416.555**

TERCERA:
La Municipalidad de Longavi se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Componente N°1

Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario.

La aplicación del instrumento de evaluación deberá realizarse cada 2 años, pudiendo realizarse anualmente si la comuna lo solicita y el Servicio de Salud cuenta con los recursos para llevar a cabo la evaluación.

Estrategias:

-Elaboración de cronograma de trabajo conjunto (Servicio de Salud/Comuna/Centro de Salud), de evaluación de los establecimientos mediante la aplicación de instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, dictado por el Ministerio de Salud, para aquellas comunas que incorporen nuevos centros en la evaluación del desarrollo del modelo, o aquellas que deban repetir la evaluación realizada en años anteriores de sus centros.

-En el caso que se incorporen nuevos centros: El establecimiento de salud deberá realizar su pre-evaluación (autoevaluación) mediante el reconocimiento de su situación cotejada con el Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria. El centro de salud y comuna en conjunto con el Servicio de Salud, resolverán la primera evaluación definitiva, identificando sus brechas y un plan de mejora a dos años para la implementación del Modelo, considerando un cronograma de trabajo, con el acompañamiento del Servicio de Salud.

-Las evaluaciones y pre evaluaciones deben ser subidas a la plataforma web del programa

Componente N°2

Implementar, un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud.

Estrategias:

-Elaboración participativa de cronograma conjunto (Servicio de Salud/Comuna/Centro de Salud/ comunidad).

-Los planes de mejora deben considerar un desarrollo progresivo de acciones para alcanzar sus objetivos y metas, así como el financiamiento asociado a su logro.

-Los planes de mejora deben ser subidos a la plataforma web del programa.

En los establecimientos con continuidad del programa, es decir con inicio de ejecución año previo, la aplicación del instrumento de evaluación del desarrollo del modelo, es optativa, dado que debe seguir implementando el plan elaborado el año anterior y ajustarlo si se requiere, con un nuevo cronograma para cumplir los objetivos planteados.

Componente Nº3

Implementar, el cuidado integral de las personas de 15 y más años con condiciones crónicas según su estrato de riesgo, en los establecimientos de atención primaria de salud en coordinación con los otros niveles de atención.

Estrategias:

Estratificación según riesgo, de la población de 15 y más años beneficiaria de atención primaria, en los siguientes estratos: G0, población sana o sin condición crónica identificada; G1, con una condición crónica; G2, entre 2 a 4 condiciones crónicas; G3, con 5 o más condiciones.

CUARTA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de este acto administrativo y la 2ª cuota en octubre, contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

QUINTA:
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 y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

Se realizarán 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

-La primera evaluación se realizará con corte al **30 de abril del año** en curso: El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud, donde se indiquen los establecimientos de salud comprometidos para la implementación del programa, mediante la firma de convenios entre el Servicio de Salud y las Comunas correspondientes. Este informe debe ser enviado hasta el quinto día hábil del mes de mayo del año respectivo; a su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 20 de mayo del año en curso, el informe consolidado.

-La segunda evaluación, se efectuará con corte al **31 de agosto** del año en curso. De acuerdo a los indicadores y pesos relativos definidos en el apartado 10 Indicadores y medios de verificación.

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de septiembre del año respectivo; a su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 16 de septiembre, el informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del Programa.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa, emitiendo el informe al Ministerio de Salud, conjuntamente con el informe de resultados.

La reliquidación se hará efectiva en el mes de octubre, si es que el cumplimiento del indicador de la comuna o establecimiento dependiente del Servicio de Salud es inferior al 60%. En tal caso, se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento.

En relación a los recursos producto de la reliquidación, que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, dichos recursos 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 tercera evaluación y final, se efectuará al **31 de diciembre** del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

SEXTA:
De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación fijada para el mes de Agosto se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si el promedio de los avances de los planes de mejora de la comuna, no alcanza a cumplir con 60% de cumplimiento de actividades planificadas. En tal caso se aplicará un descuento proporcional a la falta porcentual de cumplimiento.

SÉPTIMA:
Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 03 de enero de 2018 y aprobado por Resolución Exenta N°799 de fecha 08 de febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule.

OCTAVA:
El presente programa se ejecutará hasta el 31 de diciembre del año 2020, y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero del año 2021.

II.- Impútese el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUES

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

EDUARDO SOTO ARAYA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD MAULE

DR.RBR/VMM/ABOG.MCMC/NCR/LIS/RLR/AVV/cca

DISTRIBUCIÓN:
- Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longavi.
- Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- Archivo OF. Partes

Copia Digital:
- Depto. de Auditoría DSSM
- U. de Tesorería DSSM
- Asesoría Jurídica Regional DSSM
- U.C.R.A Hospital de Linares.
- Asesor del Programa
- Unidad de Atención Primaria DSSM

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 5-B
ACTA N° 162 DE 20 MAYO 2020

Longaví, 20 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 30/2020/
M$ 12.267.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Redistribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de redistribuir los fondos incorporados al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, mediante el **"Convenio Programa Reforzamie de Recurso humano en Atención Primaria de Salud"**, según **Resolución Exenta N° 1.695** del **30/03/2020**, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longavi y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
GASTOS							
21.03.001	50	01.03.31	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales				11.467
22.04.005	50	01.03.31	Materiales y Útiles Quirúrgicos			11.817	
22.08.007	50	01.03.31	Pasajes, Fletes y Bodegajes				800
29.05.999	50	01.03.31	Otras			450	
			TOTALES M$	**0**	**0**	**12.267**	**12.267**

V°B° DIRECTOR DE SECPLAN

C.Encina/R.Rodríguez/J.Montecino

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2020

ELABORADO POR	JMC
N° REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO: 12.266.900
NOMBRE DEL CONVENIO: 50 REFORZAMIENTO RRHH

RESOLUCION EXENTA: 1.695
FECHA: 30/03/2020

RESPONSABLE TECNICO					RESPONSABLE FINANCIERO	
N°	LINEAS PROGRAMATICAS	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Personal	Componente (1) Refuerzo RRHH: Contempla Médico, Kinesiólogo y Enfermera.	93.48	11.466.900	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
2	Gastos de Operación	Componente (1) Provisión de Transporte	6.52	800.000	22.08.007	Pasajes, Fletes y Bodegajes
3	Gastos de Operación	Componente (1) Adquisición de Insumos	96.33	11.816.900	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
4			3.67	450.000	29.05.999	Otras
5			0.00	0	-	
6			0.00	0	-	
7			0.00	0	-	
8			0.00	0	-	
9			0.00	0	-	
10			0.00	0	-	
11			0.00	0	-	
12			0.00	0	-	
13			0.00	0	-	
14			0.00	0	-	
15			0.00	0	-	
			Total	0		

RICARDO ANDAUR CACERES
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE TECNICO

PROYECCIÓN SUELDOS SP 50 **REFUERZO PROFESIONALES SAPU (RT.: NATALY TRONCOSO)**

Nombres	Rut	Categoria	Total de Turnos	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Total
				Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto
-	-	MEDICO 44 HRS SEMANALES	14	1.900.000	1.900.000	1.900.000	1.900.000	1.900.000	9.500.000
-	-	MEDICO 44 HRS SEMANALES	14	1.900.000	1.900.000	1.900.000	1.900.000	1.900.000	9.500.000
-	-	ENFERMERA 44 HRS SEMANALES	14	869.000	869.000	869.000	869.000	869.000	4.345.000
	-	ENFERMERA 44 HRS SEMANALES	14	869.000	869.000	869.000	869.000	869.000	4.345.000
-	-	TENS 44 HRS SEMANALES	14	470.614	470.614	470.614	470.614	470.614	2.353.070
-	-	TENS 44 HRS SEMANALES	14	470.614	470.614	470.614	470.614	470.614	2.353.070
			84	**6.479.228**	**6.479.228**	**6.479.228**	**6.479.228**	**6.479.228**	**32.396.140**

PROYECCIÓN SUELDOS SP 50 **REFUERZO PROFESIONALES SAPU (RF.: NATALY TRONCOSO)**

Nombres	Rut	Categoria	Hora 25%	Hora 50%	may-19		jun-19		jul-19		ago-19		sept-19		Total
					Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Monto
		ENFERMERO (A)	5.717	8.861	40	354.440	40	354.440	40	354.440	50	443.050	40	354.440	1.860.810
		TENS	3.096	3.715	40	148.600	40	148.600	40	148.600	50	185.750	40	148.600	780.150
					80	**503.040**	**80**	**503.040**	**80**	**503.040**	**100**	**628.800**	**80**	**503.040**	**2.640.960**

PROYECCIÓN SUELDOS SP 50 **ATENCION DOMICILIARIA (RT.: GABRIELA BARROS)**

Nombres	Rut	Categoria	Total de Turnos	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Total	
				Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	
-	-	Médico	0	1.900.000	1.900.000	1.900.000	1.900.000	0	7.600.000	
-	-	Kinesiologo	0	869.000	869.000	869.000	869.000	0	3.476.000	
-	-	Enfermera	0	869.000	869.000	869.000	869.000	0	3.476.000	
			0	**3.638.000**	**3.638.000**	**3.638.000**	**3.638.000**	**0**	**14.552.000**	
		RRHH		**10.620.268**	**10.620.268**	**10.620.268**	**10.746.028**	**6.982.268**	**49.589.100**	-11.466.900

RT.: RICARDO ANDAUR

Servicio de Transporte de Movil 01 (85 dias a $ 40.000.-)	760.000	840.000	920.000	880.000	0	3.400.000	
Servicio de Transporte de Movil 02 (70 dias a $ 40.000.-)	160.000	840.000	920.000	880.000	0	2.800.000	
	920.000	**1.680.000**	**1.840.000**	**1.760.000**	**0**	**6.200.000**	-800.000

RT.: RICARDO ANDAUR

Insumos Medicos	367.115	0	0	0	0	367.115	
	367.115	**0**	**0**	**0**	**0**	**367.115**	

RT.: RICARDO ANDAUR

Bomba de Aspiración de Secreciones	450.000	0	0	0	0	450.000	
	450.000	**0**	**0**	**0**	**0**	**450.000**	

RT.: RICARDO ANDAUR

Elementos Protección Personal	6.632.426	0	0	0	0	6.632.426	
	6.632.426	**0**	**0**	**0**	**0**	**6.632.426**	

RT.: NATALY TRONCOSO

Elementos Protección Personal	10.921.359	0	0	0	0	10.921.359	
	10.921.359	**0**	**0**	**0**	**0**	**10.921.359**	**12.266.900**

Total	**74.160.000**	
Convenio	**74.160.000**	
Saldo	**0**	**0**

DEPTO. APS. PROGRAMAS Y CICLO VITA.
UNIDAD DE CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

INT.: 444
Fecha: 27.03.2020

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1695

TALCA, 30 MAR 2020

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El **"Convenio Programa Reforzamiento de Recurso Humano en Atención Primaria de Salud"**, Resolución Exenta Nº 49 de fecha 28 de enero del 2020 que aprueba el programa y la Resolución Exenta Nº 93 de fecha 21 de febrero de 2020 que aprueba los recursos, modificada por Resolución Exenta Nº 148 del 27 de marzo de 2020, todas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta Nº 1279 de fecha 16 de marzo de 2020 del Servicio de Salud Maule, Ley de presupuesto 21.192 del 19 de diciembre de 2019, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL, lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378, Resolución Nº 7 y 8 de 2019 de la Contraloría General de la República y Decreto Exento Nº51 del 30/05/2019 del Ministerio de Salud.

C O N S I D E R A N D O

1. Qué, 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 de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Convenio Programa Reforzamiento de Recurso Humano en Atención Primaria de Salud.**

2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 49 de fecha 28 de enero del 2020.

3. Qué, con fecha 21 de febrero de 2020 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta Nº 93 que distribuye los recursos para el Programa Reforzamiento de Recurso Humano en Atención Primaria de Salud año 2020.

4. Qué, con fecha 16 de marzo de 2020 el Servicio de Salud Maule dicta Resolución Exenta Nº 1279 que aprueba el Convenio de **Programa Reforzamiento de Recurso Humano en Atención Primaria de Salud 2020** en la comuna de **Longaví.**

5. Qué, con fecha 27 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud emite Resolución Exenta Nº 148 que modifica el presupuesto del programa anteriormente citado, destinado recursos al reforzamiento de la Atención Primaria a raíz del estado de catástrofe instaurado en el país a raíz de la pandemia de COVID-19.

6. Que, el país se encuentra en un estado de emergencia, que obliga a la implementación oportuna de las políticas públicas de salud y agilizar el traspaso de recursos tendientes a enfrentar la contingencia.

7. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

I.- ASÍGNESE, la suma de **$ 74.160.000** a la comuna de **Longaví** en virtud del Programa Reforzamiento de Recurso Humano en Atención Primaria de Salud 2020, para realizar las siguientes estrategias.

Nº	NOMBRE ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	MONTO
1	**Atención Domiciliaria**	Refuerzo de RRHH: contempla Médico, kinesiólogo y Enfermera. Adquisición de insumos, implementación, servicio de transporte para la atención domiciliaria de usuarios priorizados con el objetivo de aminorar el riesgo de contagio o de enfermar gravemente. Corresponde a atenciones abiertas, que no cumplen con los criterios de hospitalización domiciliaria. Esta estrategia se financiara por un periodo equivalente a 4 meses.	$ 29.104.000

2	**Refuerzo de RRHH**	**SAPU-SAR:** Contempla Enfermera 66 horas semanal y Médico 44 horas semanal lunes a domingo en horario de mayor flujo. **CESFAM:** Contempla Enfermera 44 horas semanal para manejo de flujo de paciente respiratorio con sospecha y refuerzo Médico 44 horas semanal. **PSR:** Contempla Refuerzo Enfermera 11 horas semanal por establecimiento para apoyo en rondas. Estas estrategias se financiarán por un periodo equivalente a 4 meses.	$ 45.056.000
		TOTAL	**$ 74.160.000**

*Valores Referenciales RRHH: Médico $14.000 por hora, Enfermera $8.000 por hora y kinesiólogo $8.000 por hora.

II.- IMPUTESE gasto al Subtitulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

EDUARDO SOTO ARAYA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD MAULE

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

DR.RBR/VMM/ABOG.MCMC/NCR/LIS/AVV/CCS

DISTRIBUCIÓN:
- Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longaví
- Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- Archivo OF. Partes

Copia Digital:
- Depto. de Auditoría DSSM
- U. de Tesorería DSSM
- Asesoría Jurídica Regional DSSM
- UCRA Hospital de Linares
- Asesor del Programa
- Unidad de Atención Primaria DSSM

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 5-C
ACTA N° 162 DE
20 MAYO 2020

Longaví, 20 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 31/2020/
M$ 107.917.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondiente al **"Convenio de Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)**, según **Resolución Exenta N° 2.345** del **30/04/2020**, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	25	01.03.06	De Otras Entidades Públicas	107.917			
GASTOS							
21.01.001.001	25	01.03.06	Sueldos Base			33.804	
21.02.001.001	25	01.03.06	Sueldos Base			19.152	
21.03.001	25	01.03.06	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			14.198	
22.01.001	25	01.03.06	Para Personas			500	
22.02.002	25	01.03.06	Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas			350	
22.03.003	25	01.03.06	Para Calefacción			2.000	
22.04.001	25	01.03.06	Materiales de Oficina			1.000	
22.04.002	25	01.03.06	Textos y Otros Materiales de Enseñanza			100	
22.04.005	25	01.03.06	Materiales y Útiles Quirúrgicos			12.521	
22.04.007	25	01.03.06	Materiales y Útiles de Aseo			1.200	
22.04.009	25	01.03.06	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales			641	
22.04.014	25	01.03.06	Productos Elaborados de Cuerdo Caucho y Plástico			300	
22.04.999	25	01.03.06	Otros			1.688	
22.05.001	25	01.03.06	Electricidad			2.000	
22.05.002	25	01.03.06	Agua			1.000	
22.05.006	25	01.03.06	Telefonía Celular			600	
22.05.007	25	01.03.06	Acceso a Internet			300	
22.12.002	25	01.03.06	Gastos Menores			1.200	
29.04	25	01.03.06	Mobiliario y Otros			2.763	
29.05.999	25	01.03.06	Otras			7.600	
29.06.001	25	01.03.06	Equipos Computacionales y Periféricos			5.000	
			TOTALES M$	**107.917**		**107.917**	**0**

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DIRECTOR SECPLAN

V° B° DIRECTOR DE SECPLAN

C.Encina/R.Rodríguez/J.Montecino

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2020

ELABORADO POR	JMC
N° REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO: 107.916.247
NOMBRE DEL CONVENIO: 25 CECOSF LOS CRISTALES

RESOLUCION EXENTA: 2.345
FECHA: 30/04/2020

RESPONSABLE TECNICO					RESPONSABLE FINANCIERO	
N°	LINEAS PROGRAMATICAS	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Personal	Descarga de Personal de Planta (Dentista, Tens y Matrón)	31,32	33.804.000	21.01.001.001	Sueldos Base
2	Gastos de Personal	Descarga de Personal a Contrata (Enfermera y Nutricionista)	17,75	19.152.000	21.02.001.001	Sueldos Base
3	Gastos de Personal	Contratación Agente Comunitario	3,81	4.111.992	21.03.001	Personas Naturales
4	Gastos de Personal	Contratación de Trabajadora Social	9,35	10.085.916	21.03.001	Personas Naturales
5	Gastos de Operación	Alimentos para personas	0,46	500.000	22.01.001	Para Personas
6	Gastos de Operación	Vestuario Cecosf Los Cristales	0,32	350.000	22.02.002	Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas
7	Gastos de Operación	Calefaccion	1,85	2.000.000	22.03.003	Para Calefacción
8	Gastos de Operación	Materiales de Oficina	0,93	1.000.000	22.04.001	Materiales de Oficina
9	Gastos de Operación		0,09	100.000	22.04.002	Textos y Otros Materiales de Enseñanza
10	Gastos de Operación	Utiles Quirurgicos (Insumos Varios)	4,63	5.000.000	22.04.005	Materiales y Utiles Quirúrgicos
11	Gastos de Operación	Utiles Quirurgicos (Compras Instrumental Dental y Maternal)	6,97	7.521.011	22.04.005	Materiales y Utiles Quirúrgicos
12	Gastos de Operación	Utiles de Aseo	1,11	1.200.000	22.04.007	Materiales y Utiles de Aseo
13	Gastos de Operación	Insumos Computacionales	0,59	640.568	22.04.009	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales
14	Gastos de Operación	02 Toldos, protección contra lluvia y sol	0,17	188.100	22.04.999	Otros
15	Gastos de Operación	Bodega Metálica	0,28	300.000	22.04.014	Productos Elaborados de Cuerdo Caucho y Plastico
16	Gastos de Operación	Repisas metálicas para Container	0,46	500.000	22.04.999	Otros
17	Gastos de Operación	Conmeración de efemerides en conjunto con la comunidad	0,93	1.000.000	22.04.999	Otros
18	Gastos de Operación	Electricidad	1,85	2.000.000	22.05.001	Electricidad
19	Gastos de Operación	Agua	0,93	1.000.000	22.05.002	Agua
20	Gastos de Operación	Traspaso Consumo de telefonia Celular	0,56	600.000	22.05.006	Telefonia Celular
21	Gastos de Operación	Acceso a Internet	0,28	300.000	22.05.007	Acceso a Internet
22	Gastos de Operación	Fondos por Rendir	1,11	1.200.000	22.12.002	Gastos Menores
23	Gastos de Inversión	04 Mesas Plegables	0,12	134.660	29.04	Mobiliario y Otros
24	Gastos de Inversión	20 Sillas Plegables	0,16	178.000	29.04	Mobiliario y Otros
25	Gastos de Inversión	01 Sillon para amamantamiento	0,42	450.000	29.04	Mobiliario y Otros
26	Gastos de Inversión	Muebles varios	1,85	2.000.000	29.04	Mobiliario y Otros
27	Gastos de Inversión	Adquirir Sistema de Video Vigilancia	0,65	700.000	29.05.999	Otras
28	Gastos de Inversión	Pesa Patrón, Parlantes, Radios Handy y Camillas	6,39	6.900.000	29.05.999	Otras
29	Gastos de Inversión	Computadores (Implementación Ficha Electrónica)	4,63	5.000.000	29.06.001	Equipos Computacionales y Periféricos
			Total	107.916.247	0	

CAMILA VALDES ZAPURA
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE TECNICO

SP 25

DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
UNIDAD CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 2345

INT.: 614
Fecha: **20.04.2020**

TALCA, 30 ABR 2020

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
Convenio de Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), suscrito con fecha 16 de marzo de 2020, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ,** Resolución Exenta N° 1024 de fecha 31 de diciembre de 2019 que aprueba el Programa, Resolución Exenta N° 68 de fecha 19 de febrero de 2020 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud, Ley de Presupuesto N° 21.192 de fecha 19 de diciembre 2019, lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Decreto Afecto N°57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud y Resolución Nº 7 del 2019 de la Contraloría General de la República.

C O N S I D E R A N D O

1. Que, 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 de Salud 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 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF),**".

2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1024 de fecha 31 de diciembre de 2019.

3. Que, con fecha 19 de febrero de 2020, el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 68 que distribuye los recursos para el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

4. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

I. APRUÉBASE:

Convenio de Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), suscrito con fecha 16 de marzo de 2020, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO DE PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) 2020

En Talca a 16 de Marzo de 2020 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por subdirector Don **LUIS OSVALDO JAIME GAETE**, Médico, RUT Nº [redacted], del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, RUT N° [redacted] de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:
El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además, agrega que en 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa **CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF**, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de Contribuir a mejorar la situación de salud de su población a cargo, promoviendo el rol activo de la comunidad en el cuidado de salud de las personas, basado en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitaria (MAIS), modelo que el CECOSF implementa en todos sus ejes de desarrollo, a partir de la autoevaluación.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1024 del 31 de diciembre de 2019, del Ministerio de Salud que modifica la resolución exenta N°1214 del 2018, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para la ejecución del Programa CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF, han sido aprobados mediante Resolución Exenta N°68 de 19 de febrero 2020.

TERCERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias de Programa **CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF**:
Componente 1:
Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Estrategias:

- ✓ Levantamiento de necesidades locales por medio de un análisis crítico del equipo proponente, donde se incorpore un análisis desde los determinantes sociales de la salud en el contexto donde se inserta el CECOSF, manifestando las brechas a las cuales se quiere dar respuesta con este dispositivo.
- ✓ Decisión del emplazamiento y operacionalización de nuevos CECOSF se basará en la opinión de la comunidad, identificando las necesidades percibidas y manifestadas por ella. (Obs: de existir débil desarrollo comunitario, se podrá fundar emplazamiento y operación del CECOSF en equidad y acceso, siempre focalizando su accionar en el fortalecimiento de la participación).
- ✓ Participación comunitaria y trabajo conjunto con la red de salud del Sistema Público, expresado en organización formal de funcionamiento regular.
- ✓ Enfoque de equidad en la distribución de los recursos de atención de salud.
- ✓ Gestión territorial en donde se inserta el CECOSF.
- ✓ Propuesta de modelo de articulación con la red a nivel territorial.

Componente 2:
Proponer y evaluar participativamente con su comunidad planes de mejora continua.

Estrategias:
- ✓ Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante mecanismos e instrumentos explícitos y metodologías participativas.
- ✓ Diagnóstico comunitario y validación del diagnóstico con la comunidad.
- ✓ Análisis de información proveniente de la OIRS.
- ✓ Proponer planes de mejora a la luz de expectativas y resultados en la satisfacción de la comunidad con la implementación del modelo de atención CECOSF.

Componente 3:
Efectuar participación comunitaria y Promoción de Salud.

Estrategias:

- ✓ Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante mecanismos e instrumentos explícitos y **metodologías participativas**.

- ✓ Adscribir y actuar sinérgicamente con los programas de Promoción de Salud de nivel regional, comunal y barrial.
- ✓ Promover instancias de asociatividad y liderazgo en los usuarios del centro comunitario de salud familiar para promover una mejor situación de salud de sus vecinos.

PRODUCTOS ESPERADOS:

1. Diagnóstico local inicial con un levantamiento acabado de la realidad local a la cual se atenderá mediante esta estrategia (diagnóstico desde los determinantes sociales de salud y con la comunidad). El diagnóstico local participativo se deberá actualizar a lo menos con una periodicidad trienal, siempre de común acuerdo con la comunidad.

2. CECOSF implementados, funcionando con participación comunitaria en base al Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria.
3. CECOSF participando en la red territorial de salud, coordinados con el equipo de salud del establecimiento del cual dependen o se complementan a nivel local y la red integrada de salud territorial.
4. CECOSF participando en red intersectorial y otras instituciones.
5. Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad usuaria, por medio de metodologías participativas.
6. Planes de mejora de la salud de la comunidad en proceso y ejecución. Con participación de la comunidad.
7. Mesa de trabajo comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente.
8. Según indicación del Servicio, el Director técnico o coordinador del Cecosf debe contar con horario protegido para su funcionamiento que será equivalente a la media jornada, con un máximo de 22 horas y acorde a la tabla de población a cargo de la cláusula octava.

CUARTA:
Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad la suma de $ 177.777.769, la distribución de recursos se realiza en forma mensual por los doce meses del año, no obstante lo señalado y atendiendo desfase entre el periodo de funcionamiento y la transferencia de recursos de operación desde el MINSAL, los que se efectúan con total tramitación del último acto administrativo, el envío de los recursos a la municipalidad se efectúa inicialmente con efecto retroactivo y con posterioridad se regulariza su transferencia en forma mensual , conforme al siguiente detalle:

LONGAVI	LOS CRISTALES	$ 107.916.247
	VILLA LONGAVI	$ 69.861.522
	TOTAL	$ 177.777.769

QUINTA:
El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

Acercar la salud y la atención de salud de las personas, contribuyendo a mantener sana a su población a cargo ejerciendo el rol de copartícipe con la comunidad en el cuidado de la salud de sus familias, principalmente a través de la promoción, prevención y fortalecimiento del auto cuidado. En coordinación con la Red Asistencial y en complementariedad con el CES base, aumentando con calidad y calidez en el trato el acceso, la equidad, oportunidad y resolución de los problemas de salud de las personas y comunidades.

- ✓ Buscar mejorar la salud de las personas en su territorio, planificando participativamente, es decir realizando acciones basadas en el diagnóstico, validación del diagnóstico, planificación y evaluación participativos del CECOSF en base al MAIS que permita generar respuestas de salud inclusivas y situadas, pertinentes a las necesidades sentidas y expresadas por la comunidad.
- ✓ Evaluar y mejorar la satisfacción de la población usuaria a cargo junto a la propia comunidad.

SEXTA:
Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

SÉPTIMA:
Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente, mediante los siguientes indicadores y metas:

CUADRO N°1

Componente	Indicadores	Meta Anual
Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.	CECOSF con equipo de cabecera identificado e informado al Servicio de Salud y comunidad.	1.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad horaria mínima de acuerdo a su convenio específico, informado al SS antes 31 de Marzo de 2020
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	2.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende. Resultados difundidos a la comunidad

Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación anual del CECOSF.	3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene al menos dos indicadores de los señalados, en el numeral IX c, del presente programa, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique. 4.- El Gestor Comunitario realiza actividades explicitas de monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.
Participación Comunitaria y Promoción de Salud	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.	5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (i), con plan de trabajo y cronograma, con participación activa del Gestor Comunitario
	Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.	6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explícitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad
	Organizar y/o participar en Jornadas masivas en su comunidad.	7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Con participación explícita del gestor comunitario. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente
	Evaluación participativa de la satisfacción usuaria, mediante instrumento y metodología diseñada y aplicado, con la comunidad, y posteriormente analizados sus resultados en conjunto con la comunidad.	8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

OCTAVA:
El monitoreo y evaluación se orientan a la operación y funcionamiento de la estrategia CECOSF, así como la medición de los procesos e impacto que la estrategia tiene en la implementación del Modelo de Atención de Salud Familiar y Comunitaria, y las expectativas de la comunidad.

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia con cada componente, indicador y meta asociada, señalados en el cuadro N°1 de la cláusula anterior.

Se incluirá entre los aspectos a evaluar por parte del Servicio de Salud, los siguientes:

a). -Cecosf funcionando 44 horas semanales.

Por tratarse de un Programa permanente, que debe funcionar todos los días hábiles del año, contará con un monto de presupuesto anual, a entregar en 12 mensualidades. Este financiamiento no está en función directa de un número de prestaciones predeterminadas, sino que financia el hecho de contar con la estrategia CECOSF funcionando al servicio de su comunidad, todos los días hábiles equivalentes a 44 horas semanales, pudiendo extender el horario en función de acuerdos locales.

b). - Equipo de cabecera:

La población inscrita o adscrita al CECOSF, contará con un equipo de cabecera identificado, asignado y nominado específicamente para el Cecosf, compuesto por: médico/a, trabajador/a social, odontólogo,

técnico dental, otros profesionales, técnicos y gestor/a comunitario en todo CECOSF. Contará con coordinador, encargado o jefe del Cecosf.

El CECOSF requiere contar con un coordinador, encargado o jefe del CECOSF con horario asignado; acorde a las características y requerimientos locales y estará claramente definido.

La jornada horaria semanal del gestor comunitario es de 33 horas semanales en todo CECOSF.

La jornada horaria de TENS es de 44 horas semanales en todo CECOSF.

La conformación de todos los miembros del equipo de cabecera estarán definidos formalmente, y contarán con el horario mínimo señalado en el convenio, según corresponda; y adicionalmente, adaptado en función de la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, toda vez que, en el caso de los Cecosf dependientes administrativamente de municipalidades, dicha entidad administradora recibe pago per cápita por la población que se atiende en el CECOSF. En el caso de centros dependientes de SS, se comprende inserto en los costos regulares de APS.

Se recomienda conformar el equipo de cabecera del CECOSF con funcionarios del Centro de Salud base, entusiastas por sumarse a esta estrategia, promoviendo la oportunidad de contar con un equipo de salud que conozca la comunidad y el territorio en el cual se inserta el CECOSF.

La composición del equipo de cabecera identificado en el CECOSF debe incluir, como mínimo, el personal y horario señalado en el siguiente cuadro:

	Población a cargo del CECOSF			
CATEGORÍA /PROFESIÓN	**menor que 1800 personas**	**Mayor o igual 1800, menor que 3500**	**mayor o igual 3500, menor que 4800**	**mayor o igual 4800**
GESTOR COMUNITARIO	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales
TENS	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales
TÉCNICO DENTAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ADMINISTRATIVO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
AUXILIAR DE SERVICIO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
MÉDICO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ODONTÓLOGO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
OTRO PROFESIONAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales

En cualquier caso, este equipo es mínimo requisito solamente en la evaluación de cumplimiento del programa. Tener presente que el CECOSF corresponde a un sector de su Establecimiento madre, o de la comuna, por lo que su población a cargo tiene derecho a acceder a equipo de salud completo con todas las prestaciones cubiertas en el plan de salud, por cuanto las personas están inscritas mediante el sistema de asignación de recursos per cápita, o en caso de no ser dependencia municipal, están adscritas a un establecimiento de dependencia administrativa del servicio de salud.

La conformación específica y horarios de los distintos miembros del equipo de cabecera, del CECOSF (dotación) definidos en relación a la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, será informada formalmente al Servicio de Salud por la comuna en el mes de enero de cada año, a excepción de los nuevos CECOSF rezagados que inicien operación durante el año 2020.

La conformación y horario del equipo de cabecera es conocida y difundida tanto al interior del CECOSF, su Centro de Salud base y por la comunidad.

c).- Indicadores definidos localmente (El CECOSF junto a su CESFAM madre y/o su comunidad, y Servicio de Salud)

Estos indicadores se insertarán anualmente en la planificación operativa específica del CECOSF, y darán cuenta de medidores de población sana o de la medición de factores protectores de salud.

Ejemplos de indicadores o áreas para abordar:

- Número de mejoramientos de espacios públicos participativos.
- Número de Huertos comunitarios.
- Aumento de jóvenes que participan en grupos de salud, deportivos, artísticos, solidarios. Consejo Consultivo de jóvenes u otros.
- Inclusión de personas con discapacidad.
- Jornadas comunitarias de fortalecimiento de habilidades, desarrollo personal y autocuidado, u otras.
- Educación comunitaria en temas propuestos por la comunidad, en temática de participación, en dirigencia comunitaria, entre otros.
- Aumento de adultos mayores que participan en MÁS adultos mayores autovalentes. Aumento de adultos mayores que participan en iniciativas comunitarias.
- CEOD o COPD en salud odontológica.
- Porcentaje de niños menores de 6 años con desarrollo nutricional normal
- Organizaciones autogestión de mujeres que se vinculan al centro de salud.
- Cabildos. Consejo Consultivo. Organizaciones deportivas.
- Percepción de Bienestar psicológico o en otros ámbitos específicos.
- Autopercepción de calidad de vida, bienestar general o bienestar de salud.
- Aumento de personas que participan y se mantienen en actividad física propiciados por el Cecosf.

El CECOSF deberá dar cuenta de un conjunto mínimo de actividades y sus correspondientes metas, las que se señalan en el cuadro Nº 1 del presente Programa, para recibir el monto total anual de recursos presupuestados. Toda vez que ello no se verifique, se somete a reliquidación anual de recursos, en la forma que señala más adelante el cuadro Nº 2.

Para efectos de su seguimiento, monitoreo y evaluación, es rol de los Servicios de Salud aplicar las pautas locales y otros instrumentos establecidos desde el nivel central, a fin de dar respuesta de los indicadores definidos, así como, su respectivo envío a División de Atención Primaria de la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Asimismo, la evaluación de los CECOSF estará inserta en toda actividad de evaluación que realice el establecimiento del cual depende.

Se realizarán dos evaluaciones anuales:

- **La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de Mayo** del año en curso del Programa, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales 1, 2, 3, 4 y 5, es decir:

1.-100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, informado al SS y comunidad antes del 31 de Marzo.
2.- 100% de los CECOSF con autoevaluación y/o evaluación de pauta de certificación MAIS, independiente del CESFAM del que depende.
3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.
El Plan contiene al menos dos indicadores de los señalados, **en la letra c de esta cláusula**, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique.
4.- El Gestor Comunitario realiza actividades explicitas de monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.
5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma.

Por su parte, el Servicios de Salud recabará la información y remitirá a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud antes del 19 de Junio del año respectivo, el informe de acuerdo a formato evaluativo requerido previamente por el MINSAL, respecto a los CECOSF de su ámbito territorial participantes del Programa.
De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud realizará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa: emitiendo el informe de resultados al Ministerio de Salud.
De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de agosto del año en curso.

- **La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto** del año en curso, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las metas 6, 7 y 8, es decir:

6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explicitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad.
7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad, con participación explícita del gestor comunitario, realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente.
8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

En función de los resultados de esta segunda evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de octubre del año en curso.

Adicionalmente, para el seguimiento se podrá requerir el envío de informes de avance mensuales al respectivo Servicio de Salud, y, de éste, a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

No obstante, la evaluación de indicadores y metas en los mencionados cortes, el CECOSF debe cumplir con todos ellos en el curso del año, para cuyo efecto el Servicio de Salud debe realizar la evaluación global del Programa antes del 15 de diciembre e informar a Subsecretaría de Redes Asistenciales hasta el 31 de diciembre.

Reliquidación de recursos:
Se realizará en función de las evaluaciones precedentemente señaladas sobre el Cumplimiento Global del Programa. Se aplicará conforme lo detallado en el siguiente cuadro.

Cuadro N°2

Metas Anuales N°s:	Fase evaluación	Fecha de corte	Descuento total de recursos por el incumplimiento **de al menos una** de las metas, por período de evaluación	Único descuento equivalente a	Reliquidación (no envío de trasferencia al mes siguiente a informe)
1, 2, 3, 4, 5.	Primera	31- Mayo	1 duodécimo	un mes	Agosto
6,7,8.	Segunda	31- Agosto	1 duodécimo	un mes	Octubre

El Servicio de Salud realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde al Departamento de Auditoría del SS Maule.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales asociados al presente programa, entendido que el no cumplimiento, resulta en la reliquidación del mismo, sin embargo y excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, previo al corte y acompañando al informe de corte, un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, 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.

Finalmente, el no cumplimiento de alguna de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos al CECOSF en situación de incumplimiento, para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.
Se aplicará en función de las evaluaciones precedentemente señaladas sobre el Cumplimiento Global del Programa. Se aplicará conforme a lo detallado en el siguiente cuadro:

Cuadro N°3

Meta Anual	**fase evaluación**	**fecha de corte**	**Descuento total de recursos por el incumplimiento de al menos una de las metas, por periodo de evaluación**	**Único descuento equivalente a**	**Reliquidación (no envío de trasferencia al mes siguiente a informe)**
1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de abril.	Primera	30-mayo	1 duodécimo	un mes	Agosto
2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, trabajador social u otros profesionales y agente	Primera	30-mayo			

comunitario; para los Cecosf de expansión además de lo anterior contar con Odontólogo					
3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.	Primera	30-mayo			
4.-. .-100% de los Cecosf con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El plan contiene al menos un indicador definido localmente, que dé cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o de la mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.	Primera	30-mayo			
5.- 100% de los Cecosf con mesa de trabajo, equipos de salud y comunidad, funcionando regularmente con un plan de trabajo y cronograma.	Primera	30-mayo			
6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre	Segunda	31-ago			
7.- 100% de los Cecosf participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo o está planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.	Segunda	31-ago	1 duodécimo	Un mes	Octubre
8.- 100 % de los Cecosf realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.	Segunda	31-ago			

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

NOVENA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 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.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta mensual de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio como es contribuir a mejorar el acceso a la atención de salud, promoviendo el rol activo de la comunidad en el cuidado de la salud de las personas, y por tratarse el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar, de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario, se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA:
Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA PRIMERA:
El Servicio 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 comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y hasta el 31 de diciembre del año 2020.
La vigencia del presente convenio; para efectos de ejecución, se extenderá hasta el 31 de diciembre del 2020; y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2021.
Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.
En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA CUARTA:
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad. La Personería Jurídica de Don Luis Osvaldo Jaime Gaete, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto N° 57 de fecha 31 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 2462 de fecha 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- Impútese el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DRA.LAU/VNM/ABOG.NCMC/DR.NCR/LIS/AVW/cca

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCIÓN:
- Sr. Alcalde I. Munidipalidad de Longaví
- Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- Archivo OF. Partes

Copia Digital:
- Depto. de Auditoría DSSM
- U. de Tesorería DSSM
- Asesoría Jurídica Regional DSSM
- Asesor del Programa
- U.C.R.A. Hospital de Linares
- Unidad de Convenios y Recursos Financieros DSSM

SERVICIO DE SALUD MAULE
DPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
MCLG/ALVARC

CONVENIO DE PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) 2020

En Talca a 16 de Marzo de 2020 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por subdirector Don **LUIS OSVALDO JAIME GAETE**, Médico, RUT Nº [redacted] del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224, Longavi, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, RUT Nº [redacted] de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:
El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además, agrega que en 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa **CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF**, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de Contribuir a mejorar la situación de salud de su población a cargo, promoviendo el rol activo de la comunidad en el cuidado de salud de las personas, basado en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitaria (MAIS), modelo que el CECOSF implementa en todos sus ejes de desarrollo, a partir de la autoevaluación.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1024 del 31 de diciembre de 2019, del Ministerio de Salud que modifica la resolución exenta N°1214 del 2018, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para la ejecución del Programa CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF, han sido aprobados mediante Resolución Exenta N°68 de 19 de febrero 2020.

TERCERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias de Programa **CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF**:
Componente 1:
Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Estrategias:

- ✓ Levantamiento de necesidades locales por medio de un análisis crítico del equipo proponente, donde se incorpore un análisis desde los determinantes sociales de la salud en el contexto donde se inserta el CECOSF, manifestando las brechas a las cuales se quiere dar respuesta con este dispositivo.
- ✓ Decisión del emplazamiento y operacionalización de nuevos CECOSF se basará en la opinión de la comunidad, identificando las necesidades percibidas y manifestadas por ella. (Obs: de existir débil desarrollo comunitario, se podrá fundar emplazamiento y operación del CECOSF en equidad y acceso, siempre focalizando su accionar en el fortalecimiento de la participación).
- ✓ Participación comunitaria y trabajo conjunto con la red de salud del Sistema Público, expresado en organización formal de funcionamiento regular.
- ✓ Enfoque de equidad en la distribución de los recursos de atención de salud.

- ✓ Gestión territorial en donde se inserta el CECOSF.
- ✓ Propuesta de modelo de articulación con la red a nivel territorial.

Componente 2:
Proponer y evaluar participativamente con su comunidad planes de mejora continua.

Estrategias:
- ✓ Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante mecanismos e instrumentos explícitos y metodologías participativas.
- ✓ Diagnóstico comunitario y validación del diagnóstico con la comunidad.
- ✓ Análisis de Información proveniente de la OIRS.
- ✓ Proponer planes de mejora a la luz de expectativas y resultados en la satisfacción de la comunidad con la implementación del modelo de atención CECOSF.

Componente 3:
Efectuar participación comunitaria y Promoción de Salud.

Estrategias:

- ✓ Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante mecanismos e Instrumentos explícitos y **metodologías participativas**.

- ✓ Adscribir y actuar sinérgicamente con los programas de Promoción de Salud de nivel regional, comunal y barrial.
- ✓ Promover instancias de asociatividad y liderazgo en los usuarios del centro comunitario de salud familiar para promover una mejor situación de salud de sus vecinos.

PRODUCTOS ESPERADOS:

1. Diagnóstico local inicial con un levantamiento acabado de la realidad local a la cual se atenderá mediante esta estrategia (diagnóstico desde los determinantes sociales de salud y con la comunidad). El diagnóstico local participativo se deberá actualizar a lo menos con una periodicidad trienal, siempre de común acuerdo con la comunidad.
2. CECOSF implementados, funcionando con participación comunitaria en base al Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria.
3. CECOSF participando en la red territorial de salud, coordinados con el equipo de salud del establecimiento del cual dependen o se complementan a nivel local y la red integrada de salud territorial.
4. CECOSF participando en red intersectorial y otras instituciones.
5. Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad usuaria, por medio de metodologías participativas.
6. Planes de mejora de la salud de la comunidad en proceso y ejecución. Con participación de la comunidad.
7. Mesa de trabajo comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente.
8. Según indicación del Servicio, el Director técnico o coordinador del Cecosf debe contar con horario protegido para su funcionamiento que será equivalente a la media jornada, con un máximo de 22 horas y acorde a la tabla de población a cargo de la cláusula octava.

CUARTA:
Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad la suma de $ 177.777.769, la distribución de recursos se realiza en forma mensual por los doce meses del año, no obstante lo señalado y atendiendo desfase entre el periodo de funcionamiento y la transferencia de recursos de operación desde el MINSAL, los que se efectúan con total tramitación del último acto administrativo, el envío de los recursos a la municipalidad se efectúa inicialmente con efecto retroactivo y con posterioridad se regulariza su transferencia en forma mensual , conforme al siguiente detalle:

LONGAVI	LOS CRISTALES	$ 107.916.247
	VILLA LONGAVI	$ 69.861.522
	TOTAL	$ 177.777.769

QUINTA:
El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

Acercar la salud y la atención de salud de las personas, contribuyendo a mantener sana a su población a cargo ejerciendo el rol de copartícipe con la comunidad en el cuidado de la salud de sus familias, principalmente a través de la promoción, prevención y fortalecimiento del auto cuidado. En coordinación con la Red Asistencial y en complementariedad con el CES base, aumentando con calidad y calidez en el trato el acceso, la equidad, oportunidad y resolución de los problemas de salud de las personas y comunidades.

- ✓ Buscar mejorar la salud de las personas en su territorio, planificando participativamente, es decir realizando acciones basadas en el diagnóstico, validación del diagnóstico, planificación y evaluación participativos del CECOSF en base al MAIS que permita generar respuestas de salud inclusivas y situadas, pertinentes a las necesidades sentidas y expresadas por la comunidad.
- ✓ Evaluar y mejorar la satisfacción de la población usuaria a cargo junto a la propia comunidad.

SEXTA:
Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

SÉPTIMA:
Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente, mediante los siguientes indicadores y metas:

CUADRO N°1

Componente	Indicadores	Meta Anual
Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.	CECOSF con equipo de cabecera identificado e informado al Servicio de Salud y comunidad.	1.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad horaria mínima de acuerdo a su convenio específico, informado al SS antes 31 de Marzo de 2020
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	2.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende. Resultados difundidos a la comunidad
Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación anual del CECOSF.	3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene al menos dos indicadores de los señalados, en el numeral IX c, del presente programa, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique. 4.- El Gestor Comunitario realiza actividades explícitas de monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.

Participación Comunitaria y Promoción de Salud	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.	5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (i), con plan de trabajo y cronograma, con participación activa del Gestor Comunitario
	Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.	6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explícitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad
	Organizar y/o participar en Jornadas masivas en su comunidad.	7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Con participación explícita del gestor comunitario. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente
	Evaluación participativa de la satisfacción usuaria, mediante instrumento y metodología diseñada y aplicado, con la comunidad, y posteriormente analizados sus resultados en conjunto con la comunidad.	8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

OCTAVA:
El monitoreo y evaluación se orientan a la operación y funcionamiento de la estrategia CECOSF, así como la medición de los procesos e impacto que la estrategia tiene en la implementación del Modelo de Atención de Salud Familiar y Comunitaria, y las expectativas de la comunidad.

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia con cada componente, indicador y meta asociada, señalados en el cuadro N°1 de la cláusula anterior.

Se incluirá entre los aspectos a evaluar por parte del Servicio de Salud, los siguientes:

a). -Cecosf funcionando 44 horas semanales.

Por tratarse de un Programa permanente, que debe funcionar todos los días hábiles del año, contará con un monto de presupuesto anual, a entregar en 12 mensualidades. Este financiamiento no está en función directa de un número de prestaciones predeterminadas, sino que financia el hecho de contar con la estrategia CECOSF funcionando al servicio de su comunidad, todos los días hábiles equivalentes a 44 horas semanales, pudiendo extender el horario en función de acuerdos locales.

b). - Equipo de cabecera:

La población inscrita o adscrita al CECOSF, contará con un equipo de cabecera identificado, asignado y nominado específicamente para el Cecosf, compuesto por: médico/a, trabajador/a social, odontólogo, técnico dental, otros profesionales, técnicos y gestor/a comunitario en todo CECOSF. Contará con coordinador, encargado o jefe del Cecosf.

El CECOSF requiere contar con un coordinador, encargado o jefe del CECOSF con horario asignado; acorde a las características y requerimientos locales y estará claramente definido.

La jornada horaria semanal del gestor comunitario es de 33 horas semanales en todo CECOSF.

La jornada horaria de TENS es de 44 horas semanales en todo CECOSF.

(i) Se entiende como regularmente a lo menos una sesión bimensual

La conformación de todos los miembros del equipo de cabecera estarán definidos formalmente, y contarán con el horario mínimo señalado en el convenio, según corresponda; y adicionalmente, adaptado en función de la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, toda vez que, en el caso de los Cecosf dependientes administrativamente de municipalidades, dicha entidad administradora recibe pago per cápita por la población que se atiende en el CECOSF. En el caso de centros dependientes de SS, se comprende inserto en los costos regulares de APS.

Se recomienda conformar el equipo de cabecera del CECOSF con funcionarios del Centro de Salud base, entusiastas por sumarse a esta estrategia, promoviendo la oportunidad de contar con un equipo de salud que conozca la comunidad y el territorio en el cual se inserta el CECOSF.

La composición del equipo de cabecera identificado en el CECOSF debe *incluir, como mínimo*, el personal y horario señalado en el siguiente cuadro:

	Población a cargo del CECOSF			
CATEGORÍA /PROFESIÓN	**menor que 1800 personas**	**Mayor o igual 1800, menor que 3500**	**mayor o igual 3500, menor que 4800**	**mayor o igual 4800**
GESTOR COMUNITARIO	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales
TENS	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales
TÉCNICO DENTAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ADMINISTRATIVO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
AUXILIAR DE SERVICIO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
MÉDICO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ODONTÓLOGO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
OTRO PROFESIONAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales

En cualquier caso, este equipo es mínimo requisito solamente en la evaluación de cumplimiento del programa. Tener presente que el CECOSF corresponde a un sector de su Establecimiento madre, o de la comuna, por lo que su población a cargo tiene derecho a acceder a equipo de salud completo con todas las prestaciones cubiertas en el plan de salud, por cuanto las personas están inscritas mediante el sistema de asignación de recursos per cápita, o en caso de no ser dependencia municipal, están adscritas a un establecimiento de dependencia administrativa del servicio de salud.

La conformación específica y horarios de los distintos miembros del equipo de cabecera, del CECOSF (dotación) definidos en relación a la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, será informada formalmente al Servicio de Salud por la comuna en el mes de enero de cada año, a excepción de los nuevos CECOSF rezagados que inicien operación durante el año 2020.

La conformación y horario del equipo de cabecera es conocida y difundida tanto al interior del CECOSF, su Centro de Salud base y por la comunidad.

c).- Indicadores definidos localmente (El CECOSF junto a su CESFAM madre y/o su comunidad, y Servicio de Salud)

Estos indicadores se insertarán anualmente en la planificación operativa específica del CECOSF, y darán cuenta de medidores de población sana o de la medición de factores protectores de salud.

Ejemplos de indicadores o áreas para abordar:

- Número de mejoramientos de espacios públicos participativos.
- Número de Huertos comunitarios.
- Aumento de jóvenes que participan en grupos de salud, deportivos, artísticos, solidarios. Consejo Consultivo de jóvenes u otros.

- Inclusión de personas con discapacidad.
- Jornadas comunitarias de fortalecimiento de habilidades, desarrollo personal y autocuidado, u otras.
- Educación comunitaria en temas propuestos por la comunidad, en temática de participación, en dirigencia comunitaria, entre otros.
- Aumento de adultos mayores que participan en MÁS adultos mayores autovalentes. Aumento de adultos mayores que participan en iniciativas comunitarias.
- CEOD o COPD en salud odontológica.
- Porcentaje de niños menores de 6 años con desarrollo nutricional normal
- Organizaciones autogestión de mujeres que se vinculan al centro de salud.
- Cabildos. Consejo Consultivo. Organizaciones deportivas.
- Percepción de Bienestar psicológico o en otros ámbitos específicos.
- Autopercepción de calidad de vida, bienestar general o bienestar de salud.
- Aumento de personas que participan y se mantienen en actividad física propiciados por el Cecosf.

El CECOSF deberá dar cuenta de un conjunto mínimo de actividades y sus correspondientes metas, las que se señalan en el cuadro Nº 1 del presente Programa, para recibir el monto total anual de recursos presupuestados. Toda vez que ello no se verifique, se somete a reliquidación anual de recursos, en la forma que señala más adelante el cuadro Nº 2.

Para efectos de su seguimiento, monitoreo y evaluación, es rol de los Servicios de Salud aplicar las pautas locales y otros instrumentos establecidos desde el nivel central, a fin de dar respuesta de los indicadores definidos, así como, su respectivo envío a División de Atención Primaria de la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Asimismo, la evaluación de los CECOSF estará inserta en toda actividad de evaluación que realice el establecimiento del cual depende.

Se realizarán dos evaluaciones anuales:

- **La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de Mayo** del año en curso del Programa, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales 1, 2, 3, 4 y 5, es decir:

1.-100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, informado al SS y comunidad antes del 31 de Marzo.
2.- 100% de los CECOSF con autoevaluación y/o evaluación de pauta de certificación MAIS, independiente del CESFAM del que depende.
3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.
El Plan contiene al menos dos indicadores de los señalados, **en la letra c de esta cláusula,** dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique.
4.- El Gestor Comunitario realiza actividades explícitas de monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.
5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma.

Por su parte, el Servicios de Salud recabará la información y remitirá a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud antes del 19 de Junio del año respectivo, el informe de acuerdo a formato evaluativo requerido previamente por el MINSAL, respecto a los CECOSF de su ámbito territorial participantes del Programa.
De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud realizará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa: emitiendo el informe de resultados al Ministerio de Salud.
De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de agosto del año en curso.

- **La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto** del año en curso, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las metas 6, 7 y 8, es decir:

6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explícitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad.
7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad, con participación explícita del gestor comunitario, realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente.
8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

En función de los resultados de esta segunda evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de octubre del año en curso.

Adicionalmente, para el seguimiento se podrá requerir el envío de informes de avance mensuales al respectivo Servicio de Salud, y, de éste, a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

No obstante, la evaluación de indicadores y metas en los mencionados cortes, el CECOSF debe cumplir con todos ellos en el curso del año, para cuyo efecto el Servicio de Salud debe realizar la evaluación global del Programa antes del 15 de diciembre e informar a Subsecretaría de Redes Asistenciales hasta el 31 de diciembre.

Reliquidación de recursos:
Se realizará en función de las evaluaciones precedentemente señaladas sobre el Cumplimiento Global del Programa. Se aplicará conforme lo detallado en el siguiente cuadro.

Cuadro N°2

Metas Anuales N°s:	Fase evaluación	Fecha de corte	Descuento total de recursos por el incumplimiento **de al menos una** de las metas, por periodo de evaluación	Único descuento equivalente a	Reliquidación (no envío de trasferencia al mes siguiente a informe)
1, 2, 3, 4, 5.	Primera	31- Mayo	1 duodécimo	un mes	Agosto
6,7,8.	Segunda	31- Agosto	1 duodécimo	un mes	Octubre

El Servicio de Salud realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde al Departamento de Auditoría del SS Maule.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales asociados al presente programa, entendido que el no cumplimiento, resulta en la reliquidación del mismo, sin embargo y excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, previo al corte y acompañando al informe de corte, un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, 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.

Finalmente, el no cumplimiento de alguna de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos al CECOSF en situación de incumplimiento, para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.
Se aplicará en función de las evaluaciones precedentemente señaladas sobre el Cumplimiento Global del Programa. Se aplicará conforme a lo detallado en el siguiente cuadro:

Cuadro N°3

Meta Anual	**fase evaluación**	**fecha de corte**	**Descuento total de recursos por el incumplimiento de al menos una de las metas, por periodo de evaluación**	**Único descuento equivalente a**	**Reliquidación (no envío de trasferencia al mes siguiente a informe)**
1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de abril.	Primera	30-mayo	1 duodécimo	un mes	Agosto

2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, trabajador social u otros profesionales y agente comunitario; para los Cecosf de expansión además de lo anterior contar con Odontólogo	Primera	30-mayo			
3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.	Primera	30-mayo			
4.-. .-100% de los Cecosf con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El plan contiene al menos un indicador definido localmente, que dé cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o de la mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.	Primera	30-mayo			
5.- 100% de los Cecosf con mesa de trabajo, equipos de salud y comunidad, funcionando regularmente con un plan de trabajo y cronograma.	Primera	30-mayo			
6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre	Segunda	31-ago			
7.- 100% de los Cecosf participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo o está planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.	Segunda	31-ago	1 duodécimo	Un mes	Octubre
8.- 100 % de los Cecosf realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.	Segunda	31-ago			

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

NOVENA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 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.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta mensual de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio como es contribuir a mejorar el acceso a la atención de salud, promoviendo el rol activo de la comunidad en el cuidado de la salud de las personas, y por tratarse el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar, de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario, se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA:
Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA PRIMERA:
El Servicio 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 comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y hasta el 31 de diciembre del año 2020.
La vigencia del presente convenio; para efectos de ejecución, se extenderá hasta el 31 de diciembre del 2020; y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2021.
Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.
En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA CUARTA:
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad. La Personería Jurídica de Don Luis Osvaldo Jaime Gaete, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto N° 57 de fecha 31 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 2462 de fecha 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LONGAVI

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 5-D
ACTA N° 162 DE
20 MAYO 2020

Longaví, 20 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 32/2020/
M$ 69.862.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondiente al **"Convenio de Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)"**, según **Resolución Exenta N° 2.345** del **30/04/2020**, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	54	01.03.35	De Otras Entidades Públicas	69.862			
GASTOS							
21.01.001.001	54	01.03.35	Sueldos Base			18.096	
21.02.001.001	54	01.03.35	Sueldos Base			17.024	
21.03.001	54	01.03.35	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			4.612	
22.01.001	54	01.03.35	Para Personas			650	
22.02.002	54	01.03.35	Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas			1.000	
22.03.001	54	01.03.35	Para Vehículos			360	
22.04.001	54	01.03.35	Materiales de Oficina			2.500	
22.04.005	54	01.03.35	Materiales y Útiles Quirúrgicos			9.150	
22.04.007	54	01.03.35	Materiales y Útiles de Aseo			5.000	
22.04.009	54	01.03.35	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales			1.000	
22.04.999	54	01.03.35	Otros			1.600	
22.05.001	54	01.03.35	Electricidad			5.000	
22.05.002	54	01.03.35	Agua			1.650	
22.05.007	54	01.03.35	Acceso a Internet			300	
22.06.999	54	01.03.35	Otros			600	
22.08.999	54	01.03.35	Otros			0	
22.12.002	54	01.03.35	Gastos Menores			1.200	
29.04	54	01.03.35	Mobiliario y Otros			120	
			TOTALES M$	**69.862**		**69.862**	**0**

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DIRECTOR SECPLAN

V°.B° DIRECTOR DE SECPLAN

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

C.Encina/R.Rodríguez/J.Montecino

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2020

ELABORADO POR	JMC
N° REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO: 69.861.522
NOMBRE DEL CONVENIO: 54 CECOSF VILLA LONGAVI

RESOLUCION EXENTA: 2.345
FECHA: 30/04/2020

RESPONSABLE TECNICO					RESPONSABLE FINANCIERO	
N°	LINEAS PROGRAMATICAS	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Personal	Descarga de Personal de Planta (Cirujano Dentista, Tens)	25,90	18.095.522	21.01.001.001	Sueldos Base
2	Gastos de Personal	Descarga de Personal a Contrata (Medico, Trabajora Social)	24,37	17.024.000	21.02.001.001	Sueldos Base
3	Gastos de Personal	Contratación Agente Comunitario	5,89	4.112.000	21.03.001	Personas Naturales
4	Gastos de Personal	Contratación Kinesiólogo 11 Hrs		500.000	21.03.001	Personas Naturales
5	Gastos de Operación	Alimentos para personas	0,93	650.000	22.01.001	Para Personas
6	Gastos de Operación	Compra de 16 Uniformes Clinico	1,43	1.000.000	22.02.002	Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas
7	Gastos de Operación	Compra de Petroleo para Equipo Electrógeno	0,52	360.000	22.03.001	Para Vehiculos
8	Gastos de Operación	Materiales de Oficina	3,58	2.500.000	22.04.001	Materiales de Oficina
9	Gastos de Operación	Útiles Quirúrgicos	13,10	9.150.000	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
10	Gastos de Operación	Útiles de Aseo	7,16	5.000.000	22.04.007	Materiales y Útiles de Aseo
11	Gastos de Operación	Insumos Computacionales	1,43	1.000.000	22.04.009	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales
12	Gastos de Operación	Otros Gastos	2,29	1.600.000	22.04.999	Otros
13	Gastos de Operación	Electricidad	7,16	5.000.000	22.05.001	Electricidad
14	Gastos de Operación	Agua	2,36	1.650.000	22.05.002	Agua
15	Gastos de Operación	Correo	0,43	300.000	22.05.007	Acceso a Internet
16	Gastos de Operación	Mantenimiento Edificio	0,86	600.000	22.06.999	Otros
17	Gastos de Operación	Fondos Fijos	1,72	1.200.000	22.12.002	Gastos Menores
18	Gastos de Inversión	Lavamanos en Box de Atención Container	0,17	120.000	29.04	Mobiliario y Otros
			Total	69.861.522 0		

MATRONA PILAR PEREZ FERNANDEZ
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE TECNICO

DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
UNIDAD CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2345

INT.: 614
Fecha: **20.04.2020**

TALCA, 30 ABR 2020

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
Convenio de Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), suscrito con fecha 16 de marzo de 2020, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ,** Resolución Exenta N° 1024 de fecha 31 de diciembre de 2019 que aprueba el Programa, Resolución Exenta N° 68 de fecha 19 de febrero de 2020 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud, Ley de Presupuesto N° 21.192 de fecha 19 de diciembre 2019, lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Decreto Afecto N°57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud y Resolución Nº 7 del 2019 de la Contraloría General de la República.

C O N S I D E R A N D O

1. Que, 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 de Salud 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 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF),**".

2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1024 de fecha 31 de diciembre de 2019.

3. Que, con fecha 19 de febrero de 2020, el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 68 que distribuye los recursos para el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

4. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

I. APRUÉBASE:

Convenio de Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), suscrito con fecha 16 de marzo de 2020, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO DE PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) 2020

En Talca a 16 de Marzo de 2020 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por subdirector Don **LUIS OSVALDO JAIME GAETE**, Médico, RUT Nº [redacted], del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, RUT N° [redacted] de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:
El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además, agrega que en 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa **CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF**, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de Contribuir a mejorar la situación de salud de su población a cargo, promoviendo el rol activo de la comunidad en el cuidado de salud de las personas, basado en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitaria (MAIS), modelo que el CECOSF implementa en todos sus ejes de desarrollo, a partir de la autoevaluación.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1024 del 31 de diciembre de 2019, del Ministerio de Salud que modifica la resolución exenta N°1214 del 2018, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para la ejecución del Programa CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF, han sido aprobados mediante Resolución Exenta N°68 de 19 de febrero 2020.

TERCERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias de Programa **CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF**:
Componente 1:
Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Estrategias:

- ✓ Levantamiento de necesidades locales por medio de un análisis crítico del equipo proponente, donde se incorpore un análisis desde los determinantes sociales de la salud en el contexto donde se inserta el CECOSF, manifestando las brechas a las cuales se quiere dar respuesta con este dispositivo.
- ✓ Decisión del emplazamiento y operacionalización de nuevos CECOSF se basará en la opinión de la comunidad, identificando las necesidades percibidas y manifestadas por ella. (Obs: de existir débil desarrollo comunitario, se podrá fundar emplazamiento y operación del CECOSF en equidad y acceso, siempre focalizando su accionar en el fortalecimiento de la participación).
- ✓ Participación comunitaria y trabajo conjunto con la red de salud del Sistema Público, expresado en organización formal de funcionamiento regular.
- ✓ Enfoque de equidad en la distribución de los recursos de atención de salud.
- ✓ Gestión territorial en donde se inserta el CECOSF.
- ✓ Propuesta de modelo de articulación con la red a nivel territorial.

Componente 2:
Proponer y evaluar participativamente con su comunidad planes de mejora continua.

Estrategias:
- ✓ Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante mecanismos e instrumentos explícitos y metodologías participativas.
- ✓ Diagnóstico comunitario y validación del diagnóstico con la comunidad.
- ✓ Análisis de información proveniente de la OIRS.
- ✓ Proponer planes de mejora a la luz de expectativas y resultados en la satisfacción de la comunidad con la implementación del modelo de atención CECOSF.

Componente 3:
Efectuar participación comunitaria y Promoción de Salud.

Estrategias:

- ✓ Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante mecanismos e instrumentos explícitos y **metodologías participativas**.

- ✓ Adscribir y actuar sinérgicamente con los programas de Promoción de Salud de nivel regional, comunal y barrial.
- ✓ Promover instancias de asociatividad y liderazgo en los usuarios del centro comunitario de salud familiar para promover una mejor situación de salud de sus vecinos.

PRODUCTOS ESPERADOS:

1. Diagnóstico local inicial con un levantamiento acabado de la realidad local a la cual se atenderá mediante esta estrategia (diagnóstico desde los determinantes sociales de salud y con la comunidad). El diagnóstico local participativo se deberá actualizar a lo menos con una periodicidad trienal, siempre de común acuerdo con la comunidad.

2. CECOSF implementados, funcionando con participación comunitaria en base al Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria.
3. CECOSF participando en la red territorial de salud, coordinados con el equipo de salud del establecimiento del cual dependen o se complementan a nivel local y la red integrada de salud territorial.
4. CECOSF participando en red intersectorial y otras instituciones.
5. Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad usuaria, por medio de metodologías participativas.
6. Planes de mejora de la salud de la comunidad en proceso y ejecución. Con participación de la comunidad.
7. Mesa de trabajo comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente.
8. Según indicación del Servicio, el Director técnico o coordinador del Cecosf debe contar con horario protegido para su funcionamiento que será equivalente a la media jornada, con un máximo de 22 horas y acorde a la tabla de población a cargo de la cláusula octava.

CUARTA:
Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad la suma de $ 177.777.769, la distribución de recursos se realiza en forma mensual por los doce meses del año, no obstante lo señalado y atendiendo desfase entre el periodo de funcionamiento y la transferencia de recursos de operación desde el MINSAL, los que se efectúan con total tramitación del último acto administrativo, el envío de los recursos a la municipalidad se efectúa inicialmente con efecto retroactivo y con posterioridad se regulariza su transferencia en forma mensual , conforme al siguiente detalle:

LONGAVI	LOS CRISTALES	$ 107.916.247
	VILLA LONGAVI	$ 69.861.522
	TOTAL	$ 177.777.769

QUINTA:
El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

Acercar la salud y la atención de salud de las personas, contribuyendo a mantener sana a su población a cargo ejerciendo el rol de copartícipe con la comunidad en el cuidado de la salud de sus familias, principalmente a través de la promoción, prevención y fortalecimiento del auto cuidado. En coordinación con la Red Asistencial y en complementariedad con el CES base, aumentando con calidad y calidez en el trato el acceso, la equidad, oportunidad y resolución de los problemas de salud de las personas y comunidades.

- ✓ Buscar mejorar la salud de las personas en su territorio, planificando participativamente, es decir realizando acciones basadas en el diagnóstico, validación del diagnóstico, planificación y evaluación participativos del CECOSF en base al MAIS que permita generar respuestas de salud inclusivas y situadas, pertinentes a las necesidades sentidas y expresadas por la comunidad.
- ✓ Evaluar y mejorar la satisfacción de la población usuaria a cargo junto a la propia comunidad.

SEXTA:
Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

SÉPTIMA:
Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente, mediante los siguientes indicadores y metas:

CUADRO N°1

Componente	Indicadores	Meta Anual
Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.	CECOSF con equipo de cabecera identificado e informado al Servicio de Salud y comunidad.	1.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad horaria mínima de acuerdo a su convenio específico, informado al SS antes 31 de Marzo de 2020
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	2.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende. Resultados difundidos a la comunidad

Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación anual del CECOSF.	3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene al menos dos indicadores de los señalados, en el numeral IX c, del presente programa, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique. 4.- El Gestor Comunitario realiza actividades explicitas de monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.
Participación Comunitaria y Promoción de Salud	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.	5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (i), con plan de trabajo y cronograma, con participación activa del Gestor Comunitario
	Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.	6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explicitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad
	Organizar y/o participar en Jornadas masivas en su comunidad.	7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Con participación explícita del gestor comunitario. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente
	Evaluación participativa de la satisfacción usuaria, mediante instrumento y metodología diseñada y aplicado, con la comunidad, y posteriormente analizados sus resultados en conjunto con la comunidad.	8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

OCTAVA:
El monitoreo y evaluación se orientan a la operación y funcionamiento de la estrategia CECOSF, así como la medición de los procesos e impacto que la estrategia tiene en la implementación del Modelo de Atención de Salud Familiar y Comunitaria, y las expectativas de la comunidad.

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia con cada componente, indicador y meta asociada, señalados en el cuadro N°1 de la cláusula anterior.

Se incluirá entre los aspectos a evaluar por parte del Servicio de Salud, los siguientes:

a). -Cecosf funcionando 44 horas semanales.

Por tratarse de un Programa permanente, que debe funcionar todos los días hábiles del año, contará con un monto de presupuesto anual, a entregar en 12 mensualidades. Este financiamiento no está en función directa de un número de prestaciones predeterminadas, sino que financia el hecho de contar con la estrategia CECOSF funcionando al servicio de su comunidad, todos los días hábiles equivalentes a 44 horas semanales, pudiendo extender el horario en función de acuerdos locales.

b). - Equipo de cabecera:

La población inscrita o adscrita al CECOSF, contará con un equipo de cabecera identificado, asignado y nominado específicamente para el Cecosf, compuesto por: médico/a, trabajador/a social, odontólogo,

técnico dental, otros profesionales, técnicos y gestor/a comunitario en todo CECOSF. Contará con coordinador, encargado o jefe del Cecosf.

El CECOSF requiere contar con un coordinador, encargado o jefe del CECOSF con horario asignado; acorde a las características y requerimientos locales y estará claramente definido.

La jornada horaria semanal del gestor comunitario es de 33 horas semanales en todo CECOSF.

La jornada horaria de TENS es de 44 horas semanales en todo CECOSF.

La conformación de todos los miembros del equipo de cabecera estarán definidos formalmente, y contarán con el horario mínimo señalado en el convenio, según corresponda; y adicionalmente, adaptado en función de la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, toda vez que, en el caso de los Cecosf dependientes administrativamente de municipalidades, dicha entidad administradora recibe pago per cápita por la población que se atiende en el CECOSF. En el caso de centros dependientes de SS, se comprende inserto en los costos regulares de APS.

Se recomienda conformar el equipo de cabecera del CECOSF con funcionarios del Centro de Salud base, entusiastas por sumarse a esta estrategia, promoviendo la oportunidad de contar con un equipo de salud que conozca la comunidad y el territorio en el cual se inserta el CECOSF.

La composición del equipo de cabecera identificado en el CECOSF debe incluir, como mínimo, el personal y horario señalado en el siguiente cuadro:

	Población a cargo del CECOSF			
CATEGORÍA /PROFESIÓN	**menor que 1800 personas**	**Mayor o igual 1800, menor que 3500**	**mayor o igual 3500, menor que 4800**	**mayor o igual 4800**
GESTOR COMUNITARIO	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales
TENS	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales
TÉCNICO DENTAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ADMINISTRATIVO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
AUXILIAR DE SERVICIO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
MÉDICO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ODONTÓLOGO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
OTRO PROFESIONAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales

En cualquier caso, este equipo es mínimo requisito solamente en la evaluación de cumplimiento del programa. Tener presente que el CECOSF corresponde a un sector de su Establecimiento madre, o de la comuna, por lo que su población a cargo tiene derecho a acceder a equipo de salud completo con todas las prestaciones cubiertas en el plan de salud, por cuanto las personas están inscritas mediante el sistema de asignación de recursos per cápita, o en caso de no ser dependencia municipal, están adscritas a un establecimiento de dependencia administrativa del servicio de salud.

La conformación específica y horarios de los distintos miembros del equipo de cabecera, del CECOSF (dotación) definidos en relación a la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, será informada formalmente al Servicio de Salud por la comuna en el mes de enero de cada año, a excepción de los nuevos CECOSF rezagados que inicien operación durante el año 2020.

La conformación y horario del equipo de cabecera es conocida y difundida tanto al interior del CECOSF, su Centro de Salud base y por la comunidad.

c).- Indicadores definidos localmente (El CECOSF junto a su CESFAM madre y/o su comunidad, y Servicio de Salud)

Estos indicadores se insertarán anualmente en la planificación operativa específica del CECOSF, y darán cuenta de medidores de población sana o de la medición de factores protectores de salud.

Ejemplos de indicadores o áreas para abordar:

- Número de mejoramientos de espacios públicos participativos.
- Número de Huertos comunitarios.
- Aumento de jóvenes que participan en grupos de salud, deportivos, artísticos, solidarios. Consejo Consultivo de jóvenes u otros.
- Inclusión de personas con discapacidad.
- Jornadas comunitarias de fortalecimiento de habilidades, desarrollo personal y autocuidado, u otras.
- Educación comunitaria en temas propuestos por la comunidad, en temática de participación, en dirigencia comunitaria, entre otros.
- Aumento de adultos mayores que participan en MÁS adultos mayores autovalentes. Aumento de adultos mayores que participan en iniciativas comunitarias.
- CEOD o COPD en salud odontológica.
- Porcentaje de niños menores de 6 años con desarrollo nutricional normal
- Organizaciones autogestión de mujeres que se vinculan al centro de salud.
- Cabildos. Consejo Consultivo. Organizaciones deportivas.
- Percepción de Bienestar psicológico o en otros ámbitos específicos.
- Autopercepción de calidad de vida, bienestar general o bienestar de salud.
- Aumento de personas que participan y se mantienen en actividad física propiciados por el Cecosf.

El CECOSF deberá dar cuenta de un conjunto mínimo de actividades y sus correspondientes metas, las que se señalan en el cuadro Nº 1 del presente Programa, para recibir el monto total anual de recursos presupuestados. Toda vez que ello no se verifique, se somete a reliquidación anual de recursos, en la forma que señala más adelante el cuadro Nº 2.

Para efectos de su seguimiento, monitoreo y evaluación, es rol de los Servicios de Salud aplicar las pautas locales y otros instrumentos establecidos desde el nivel central, a fin de dar respuesta de los indicadores definidos, así como, su respectivo envío a División de Atención Primaria de la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Asimismo, la evaluación de los CECOSF estará inserta en toda actividad de evaluación que realice el establecimiento del cual depende.

Se realizarán dos evaluaciones anuales:

- **La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de Mayo** del año en curso del Programa, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales 1, 2, 3, 4 y 5, es decir:

1.-100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, informado al SS y comunidad antes del 31 de Marzo.
2.- 100% de los CECOSF con autoevaluación y/o evaluación de pauta de certificación MAIS, independiente del CESFAM del que depende.
3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.
El Plan contiene al menos dos indicadores de los señalados, **en la letra c de esta cláusula**, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique.
4.- El Gestor Comunitario realiza actividades explicitas de monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.
5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma.

Por su parte, el Servicios de Salud recabará la información y remitirá a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud antes del 19 de Junio del año respectivo, el informe de acuerdo a formato evaluativo requerido previamente por el MINSAL, respecto a los CECOSF de su ámbito territorial participantes del Programa.
De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud realizará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa: emitiendo el informe de resultados al Ministerio de Salud.
De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de agosto del año en curso.

- **La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto** del año en curso, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las metas 6, 7 y 8, es decir:

6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explicitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad.
7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad, con participación explícita del gestor comunitario, realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente.
8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

En función de los resultados de esta segunda evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de octubre del año en curso.

Adicionalmente, para el seguimiento se podrá requerir el envío de informes de avance mensuales al respectivo Servicio de Salud, y, de éste, a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

No obstante, la evaluación de indicadores y metas en los mencionados cortes, el CECOSF debe cumplir con todos ellos en el curso del año, para cuyo efecto el Servicio de Salud debe realizar la evaluación global del Programa antes del 15 de diciembre e informar a Subsecretaría de Redes Asistenciales hasta el 31 de diciembre.

Reliquidación de recursos:
Se realizará en función de las evaluaciones precedentemente señaladas sobre el Cumplimiento Global del Programa. Se aplicará conforme lo detallado en el siguiente cuadro.

Cuadro N°2

Metas Anuales N°s:	Fase evaluación	Fecha de corte	Descuento total de recursos por el incumplimiento **de al menos una** de las metas, por período de evaluación	Único descuento equivalente a	Reliquidación (no envío de trasferencia al mes siguiente a informe)
1, 2, 3, 4, 5.	Primera	31- Mayo	1 duodécimo	un mes	Agosto
6,7,8.	Segunda	31- Agosto	1 duodécimo	un mes	Octubre

El Servicio de Salud realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde al Departamento de Auditoría del SS Maule.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales asociados al presente programa, entendido que el no cumplimiento, resulta en la reliquidación del mismo, sin embargo y excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, previo al corte y acompañando al informe de corte, un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, 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.

Finalmente, el no cumplimiento de alguna de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos al CECOSF en situación de incumplimiento, para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.
Se aplicará en función de las evaluaciones precedentemente señaladas sobre el Cumplimiento Global del Programa. Se aplicará conforme a lo detallado en el siguiente cuadro:

Cuadro N°3

Meta Anual	**fase evaluación**	**fecha de corte**	**Descuento total de recursos por el incumplimiento de al menos una de las metas, por periodo de evaluación**	**Único descuento equivalente a**	**Reliquidación (no envío de trasferencia al mes siguiente a informe)**
1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de abril.	Primera	30-mayo	1 duodécimo	un mes	Agosto
2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, trabajador social u otros profesionales y agente	Primera	30-mayo			

comunitario; para los Cecosf de expansión además de lo anterior contar con Odontólogo					
3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.	Primera	30-mayo			
4.-. .-100% de los Cecosf con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El plan contiene al menos un indicador definido localmente, que dé cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o de la mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.	Primera	30-mayo			
5.- 100% de los Cecosf con mesa de trabajo, equipos de salud y comunidad, funcionando regularmente con un plan de trabajo y cronograma.	Primera	30-mayo			
6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre	Segunda	31-ago			
7.- 100% de los Cecosf participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo o está planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.	Segunda	31-ago	1 duodécimo	Un mes	Octubre
8.- 100 % de los Cecosf realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.	Segunda	31-ago			

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

NOVENA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 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.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta mensual de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio como es contribuir a mejorar el acceso a la atención de salud, promoviendo el rol activo de la comunidad en el cuidado de la salud de las personas, y por tratarse el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar, de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario, se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA:
Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA PRIMERA:
El Servicio 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 comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y hasta el 31 de diciembre del año 2020.
La vigencia del presente convenio; para efectos de ejecución, se extenderá hasta el 31 de diciembre del 2020; y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2021.
Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.
En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA CUARTA:
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad. La Personería Jurídica de Don Luis Osvaldo Jaime Gaete, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto N° 57 de fecha 31 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 2462 de fecha 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- Impútese el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DRA.MAU/VNM/ABOG.MCMC/DR.NCR/LIS/AVV/cca

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCIÓN:
- Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longaví
- Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- Archivo OF. Partes

Copia Digital:
- Depto. de Auditoría DSSM
- U. de Tesorería DSSM
- Asesoría Jurídica Regional DSSM
- Asesor del Programa
- U.C.R.A. Hospital de Linares
- Unidad de Convenios y Recursos Financieros DSSM

SERVICIO DE SALUD MAULE
DPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
MCLG/AMARC

CONVENIO DE PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) 2020

En Talca a 16 de Marzo de 2020 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por subdirector Don **LUIS OSVALDO JAIME GAETE**, Médico, RUT Nº [redacted] del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224, Longavi, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, RUT Nº [redacted] de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:
El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además, agrega que en 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa **CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF**, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de Contribuir a mejorar la situación de salud de su población a cargo, promoviendo el rol activo de la comunidad en el cuidado de salud de las personas, basado en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitaria (MAIS), modelo que el CECOSF implementa en todos sus ejes de desarrollo, a partir de la autoevaluación.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1024 del 31 de diciembre de 2019, del Ministerio de Salud que modifica la resolución exenta N°1214 del 2018, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para la ejecución del Programa CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF, han sido aprobados mediante Resolución Exenta N°68 de 19 de febrero 2020.

TERCERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias de Programa **CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF**:
Componente 1:
Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Estrategias:

- ✓ Levantamiento de necesidades locales por medio de un análisis crítico del equipo proponente, donde se incorpore un análisis desde los determinantes sociales de la salud en el contexto donde se inserta el CECOSF, manifestando las brechas a las cuales se quiere dar respuesta con este dispositivo.
- ✓ Decisión del emplazamiento y operacionalización de nuevos CECOSF se basará en la opinión de la comunidad, identificando las necesidades percibidas y manifestadas por ella. (Obs: de existir débil desarrollo comunitario, se podrá fundar emplazamiento y operación del CECOSF en equidad y acceso, siempre focalizando su accionar en el fortalecimiento de la participación).
- ✓ Participación comunitaria y trabajo conjunto con la red de salud del Sistema Público, expresado en organización formal de funcionamiento regular.
- ✓ Enfoque de equidad en la distribución de los recursos de atención de salud.

- ✓ Gestión territorial en donde se inserta el CECOSF.
- ✓ Propuesta de modelo de articulación con la red a nivel territorial.

Componente 2:
Proponer y evaluar participativamente con su comunidad planes de mejora continua.

Estrategias:
- ✓ Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante mecanismos e instrumentos explícitos y metodologías participativas.
- ✓ Diagnóstico comunitario y validación del diagnóstico con la comunidad.
- ✓ Análisis de información proveniente de la OIRS.
- ✓ Proponer planes de mejora a la luz de expectativas y resultados en la satisfacción de la comunidad con la implementación del modelo de atención CECOSF.

Componente 3:
Efectuar participación comunitaria y Promoción de Salud.

Estrategias:

- ✓ Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante mecanismos e instrumentos explícitos y **metodologías participativas**.

- ✓ Adscribir y actuar sinérgicamente con los programas de Promoción de Salud de nivel regional, comunal y barrial.
- ✓ Promover instancias de asociatividad y liderazgo en los usuarios del centro comunitario de salud familiar para promover una mejor situación de salud de sus vecinos.

PRODUCTOS ESPERADOS:

1. Diagnóstico local inicial con un levantamiento acabado de la realidad local a la cual se atenderá mediante esta estrategia (diagnóstico desde los determinantes sociales de salud y con la comunidad). El diagnóstico local participativo se deberá actualizar a lo menos con una periodicidad trienal, siempre de común acuerdo con la comunidad.
2. CECOSF implementados, funcionando con participación comunitaria en base al Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria.
3. CECOSF participando en la red territorial de salud, coordinados con el equipo de salud del establecimiento del cual dependen o se complementan a nivel local y la red integrada de salud territorial.
4. CECOSF participando en red intersectorial y otras instituciones.
5. Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad usuaria, por medio de metodologías participativas.
6. Planes de mejora de la salud de la comunidad en proceso y ejecución. Con participación de la comunidad.
7. Mesa de trabajo comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente.
8. Según indicación del Servicio, el Director técnico o coordinador del Cecosf debe contar con horario protegido para su funcionamiento que será equivalente a la media jornada, con un máximo de 22 horas y acorde a la tabla de población a cargo de la cláusula octava.

CUARTA:
Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad la suma de $ 177.777.769, la distribución de recursos se realiza en forma mensual por los doce meses del año, no obstante lo señalado y atendiendo desfase entre el periodo de funcionamiento y la transferencia de recursos de operación desde el MINSAL, los que se efectúan con total tramitación del último acto administrativo, el envío de los recursos a la municipalidad se efectúa inicialmente con efecto retroactivo y con posterioridad se regulariza su transferencia en forma mensual , conforme al siguiente detalle:

LONGAVI	LOS CRISTALES	$ 107.916.247
	VILLA LONGAVI	$ 69.861.522
	TOTAL	$ 177.777.769

QUINTA:
El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

Acercar la salud y la atención de salud de las personas, contribuyendo a mantener sana a su población a cargo ejerciendo el rol de copartícipe con la comunidad en el cuidado de la salud de sus familias, principalmente a través de la promoción, prevención y fortalecimiento del auto cuidado. En coordinación con la Red Asistencial y en complementariedad con el CES base, aumentando con calidad y calidez en el trato el acceso, la equidad, oportunidad y resolución de los problemas de salud de las personas y comunidades.

- ✓ Buscar mejorar la salud de las personas en su territorio, planificando participativamente, es decir realizando acciones basadas en el diagnóstico, validación del diagnóstico, planificación y evaluación participativos del CECOSF en base al MAIS que permita generar respuestas de salud inclusivas y situadas, pertinentes a las necesidades sentidas y expresadas por la comunidad.
- ✓ Evaluar y mejorar la satisfacción de la población usuaria a cargo junto a la propia comunidad.

SEXTA:
Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

SÉPTIMA:
Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente, mediante los siguientes indicadores y metas:

CUADRO N°1

Componente	Indicadores	Meta Anual
Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.	CECOSF con equipo de cabecera identificado e informado al Servicio de Salud y comunidad.	1.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad horaria *mínima de acuerdo a su convenio* específico, informado al SS antes 31 de Marzo de 2020
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	2.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende. Resultados difundidos a la comunidad
Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación anual del CECOSF.	3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene al menos dos indicadores de los señalados, en el numeral IX c, del presente programa, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique. 4.- El Gestor Comunitario realiza actividades explícitas de monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.

Participación Comunitaria y Promoción de Salud	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.	5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (i), con plan de trabajo y cronograma, con participación activa del Gestor Comunitario
	Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.	6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explícitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad
	Organizar y/o participar en Jornadas masivas en su comunidad.	7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Con participación explícita del gestor comunitario. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente
	Evaluación participativa de la satisfacción usuaria, mediante instrumento y metodología diseñada y aplicado, con la comunidad, y posteriormente analizados sus resultados en conjunto con la comunidad.	8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

OCTAVA:
El monitoreo y evaluación se orientan a la operación y funcionamiento de la estrategia CECOSF, así como la medición de los procesos e impacto que la estrategia tiene en la implementación del Modelo de Atención de Salud Familiar y Comunitaria, y las expectativas de la comunidad.

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia con cada componente, indicador y meta asociada, señalados en el cuadro N°1 de la cláusula anterior.

Se incluirá entre los aspectos a evaluar por parte del Servicio de Salud, los siguientes:

a). -Cecosf funcionando 44 horas semanales.

Por tratarse de un Programa permanente, que debe funcionar todos los días hábiles del año, contará con un monto de presupuesto anual, a entregar en 12 mensualidades. Este financiamiento no está en función directa de un número de prestaciones predeterminadas, sino que financia el hecho de contar con la estrategia CECOSF funcionando al servicio de su comunidad, todos los días hábiles equivalentes a 44 horas semanales, pudiendo extender el horario en función de acuerdos locales.

b). - Equipo de cabecera:

La población inscrita o adscrita al CECOSF, contará con un equipo de cabecera identificado, asignado y nominado específicamente para el Cecosf, compuesto por: médico/a, trabajador/a social, odontólogo, técnico dental, otros profesionales, técnicos y gestor/a comunitario en todo CECOSF. Contará con coordinador, encargado o jefe del Cecosf.

El CECOSF requiere contar con un coordinador, encargado o jefe del CECOSF con horario asignado; acorde a las características y requerimientos locales y estará claramente definido.

La jornada horaria semanal del gestor comunitario es de 33 horas semanales en todo CECOSF.

La jornada horaria de TENS es de 44 horas semanales en todo CECOSF.

(i) Se entiende como regularmente a lo menos una sesión bimensual

La conformación de todos los miembros del equipo de cabecera estarán definidos formalmente, y contarán con el horario mínimo señalado en el convenio, según corresponda; y adicionalmente, adaptado en función de la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, toda vez que, en el caso de los Cecosf dependientes administrativamente de municipalidades, dicha entidad administradora recibe pago per cápita por la población que se atiende en el CECOSF. En el caso de centros dependientes de SS, se comprende inserto en los costos regulares de APS.

Se recomienda conformar el equipo de cabecera del CECOSF con funcionarios del Centro de Salud base, entusiastas por sumarse a esta estrategia, promoviendo la oportunidad de contar con un equipo de salud que conozca la comunidad y el territorio en el cual se inserta el CECOSF.

La composición del equipo de cabecera identificado en el CECOSF debe incluir, como mínimo, el personal y horario señalado en el siguiente cuadro:

	Población a cargo del CECOSF			
CATEGORÍA /PROFESIÓN	**menor que 1800 personas**	**Mayor o igual 1800, menor que 3500**	**mayor o igual 3500, menor que 4800**	**mayor o igual 4800**
GESTOR COMUNITARIO	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales
TENS	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales
TÉCNICO DENTAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ADMINISTRATIVO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
AUXILIAR DE SERVICIO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
MÉDICO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ODONTÓLOGO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
OTRO PROFESIONAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales

En cualquier caso, este equipo es mínimo requisito solamente en la evaluación de cumplimiento del programa. Tener presente que el CECOSF corresponde a un sector de su Establecimiento madre, o de la comuna, por lo que su población a cargo tiene derecho a acceder a equipo de salud completo con todas las prestaciones cubiertas en el plan de salud, por cuanto las personas están inscritas mediante el sistema de asignación de recursos per cápita, o en caso de no ser dependencia municipal, están adscritas a un establecimiento de dependencia administrativa del servicio de salud.

La conformación específica y horarios de los distintos miembros del equipo de cabecera, del CECOSF (dotación) definidos en relación a la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, será informada formalmente al Servicio de Salud por la comuna en el mes de enero de cada año, a excepción de los nuevos CECOSF rezagados que inicien operación durante el año 2020.

La conformación y horario del equipo de cabecera es conocida y difundida tanto al interior del CECOSF, su Centro de Salud base y por la comunidad.

c).- Indicadores definidos localmente (El CECOSF junto a su CESFAM madre y/o su comunidad, y Servicio de Salud)

Estos indicadores se insertarán anualmente en la planificación operativa específica del CECOSF, y darán cuenta de medidores de población sana o de la medición de factores protectores de salud.

Ejemplos de indicadores o áreas para abordar:

- Número de mejoramientos de espacios públicos participativos.
- Número de Huertos comunitarios.
- Aumento de jóvenes que participan en grupos de salud, deportivos, artísticos, solidarios. Consejo Consultivo de jóvenes u otros.

- Inclusión de personas con discapacidad.
- Jornadas comunitarias de fortalecimiento de habilidades, desarrollo personal y autocuidado, u otras.
- Educación comunitaria en temas propuestos por la comunidad, en temática de participación, en dirigencia comunitaria, entre otros.
- Aumento de adultos mayores que participan en MÁS adultos mayores autovalentes. Aumento de adultos mayores que participan en iniciativas comunitarias.
- CEOD o COPD en salud odontológica.
- Porcentaje de niños menores de 6 años con desarrollo nutricional normal
- Organizaciones autogestión de mujeres que se vinculan al centro de salud.
- Cabildos. Consejo Consultivo. Organizaciones deportivas.
- Percepción de Bienestar psicológico o en otros ámbitos específicos.
- Autopercepción de calidad de vida, bienestar general o bienestar de salud.
- Aumento de personas que participan y se mantienen en actividad física propiciados por el Cecosf.

El CECOSF deberá dar cuenta de un conjunto mínimo de actividades y sus correspondientes metas, las que se señalan en el cuadro Nº 1 del presente Programa, para recibir el monto total anual de recursos presupuestados. Toda vez que ello no se verifique, se somete a reliquidación anual de recursos, en la forma que señala más adelante el cuadro Nº 2.

Para efectos de su seguimiento, monitoreo y evaluación, es rol de los Servicios de Salud aplicar las pautas locales y otros instrumentos establecidos desde el nivel central, a fin de dar respuesta de los indicadores definidos, así como, su respectivo envío a División de Atención Primaria de la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Asimismo, la evaluación de los CECOSF estará inserta en toda actividad de evaluación que realice el establecimiento del cual depende.

Se realizarán dos evaluaciones anuales:

- **La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de Mayo** del año en curso del Programa, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales 1, 2, 3, 4 y 5, es decir:

1.-100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, informado al SS y comunidad antes del 31 de Marzo.
2.- 100% de los CECOSF con autoevaluación y/o evaluación de pauta de certificación MAIS, independiente del CESFAM del que depende.
3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.
El Plan contiene al menos dos indicadores de los señalados, **en la letra c de esta cláusula**, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique.
4.- El Gestor Comunitario realiza actividades explícitas de monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.
5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma.

Por su parte, el Servicios de Salud recabará la información y remitirá a la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud antes del 19 de Junio del año respectivo, el informe de acuerdo a formato evaluativo requerido previamente por el MINSAL, respecto a los CECOSF de su ámbito territorial participantes del Programa.
De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud realizará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa: emitiendo el informe de resultados al Ministerio de Salud.
De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de agosto del año en curso.

- **La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto** del año en curso, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las metas 6, 7 y 8, es decir:

6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explícitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad.
7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad, con participación explícita del gestor comunitario, realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente.
8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

En función de los resultados de esta segunda evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de octubre del año en curso.

Adicionalmente, para el seguimiento se podrá requerir el envío de informes de avance mensuales al respectivo Servicio de Salud, y, de éste, a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

No obstante, la evaluación de indicadores y metas en los mencionados cortes, el CECOSF debe cumplir con todos ellos en el curso del año, para cuyo efecto el Servicio de Salud debe realizar la evaluación global del Programa antes del 15 de diciembre e informar a Subsecretaría de Redes Asistenciales hasta el 31 de diciembre.

Reliquidación de recursos:
Se realizará en función de las evaluaciones precedentemente señaladas sobre el Cumplimiento Global del Programa. Se aplicará conforme lo detallado en el siguiente cuadro.

Cuadro N°2

Metas Anuales N°s:	Fase evaluación	Fecha de corte	Descuento total de recursos por el incumplimiento **de al menos una** de las metas, por periodo de evaluación	Único descuento equivalente a	Reliquidación (no envío de trasferencia al mes siguiente a informe)
1, 2, 3, 4, 5.	Primera	31- Mayo	1 duodécimo	un mes	Agosto
6,7,8.	Segunda	31- Agosto	1 duodécimo	un mes	Octubre

El Servicio de Salud realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde al Departamento de Auditoría del SS Maule.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales asociados al presente programa, entendido que el no cumplimiento, resulta en la reliquidación del mismo, sin embargo y excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, previo al corte y acompañando al informe de corte, un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, 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.

Finalmente, el no cumplimiento de alguna de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos al CECOSF en situación de incumplimiento, para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.
Se aplicará en función de las evaluaciones precedentemente señaladas sobre el Cumplimiento Global del Programa. Se aplicará conforme a lo detallado en el siguiente cuadro:

Cuadro N°3

Meta Anual	**fase evaluación**	**fecha de corte**	**Descuento total de recursos por el incumplimiento de al menos una de las metas, por periodo de evaluación**	**Único descuento equivalente a**	**Reliquidación (no envío de trasferencia al mes siguiente a informe)**
1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de abril.	Primera	30-mayo	1 duodécimo	un mes	Agosto

2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, trabajador social u otros profesionales y agente comunitario; para los Cecosf de expansión además de lo anterior contar con Odontólogo	Primera	30-mayo			
3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.	Primera	30-mayo			
4.-. .-100% de los Cecosf con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El plan contiene al menos un indicador definido localmente, que dé cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o de la mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.	Primera	30-mayo			
5.- 100% de los Cecosf con mesa de trabajo, equipos de salud y comunidad, funcionando regularmente con un plan de trabajo y cronograma.	Primera	30-mayo			
6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre	Segunda	31-ago			
7.- 100% de los Cecosf participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo o está planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.	Segunda	31-ago	1 duodécimo	Un mes	Octubre
8.- 100 % de los Cecosf realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.	Segunda	31-ago			

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

NOVENA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 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.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta mensual de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio como es contribuir a mejorar el acceso a la atención de salud, promoviendo el rol activo de la comunidad en el cuidado de la salud de las personas, y por tratarse el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar, de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario, se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA:
Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA PRIMERA:
El Servicio 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 comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y hasta el 31 de diciembre del año 2020.
La vigencia del presente convenio; para efectos de ejecución, se extenderá hasta el 31 de diciembre del 2020; y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2021.
Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.
En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA CUARTA:
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad. La Personería Jurídica de Don Luis Osvaldo Jaime Gaete, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto Nº 57 de fecha 31 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio Nº 2462 de fecha 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LONGAVI

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 5-E
ACTA N° 162 DE
20 MAY 2020

Longaví, 20 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 33/2020/
M$ 351.379.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS
Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de distribuir los fondos incorporados al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, por Aumento de Per cápita año 2020.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03.006.001.001	01	01.01.01	Per Cápita Base	286.000			
05.03.006.001.002	01	01.01.01	Asignación por Desempeño en Condificiones Dificil Art. 28, Ley N° 19.378		1.529		
05.03.006.001.003	01	01.01.01	Diferencial cambio de Tecnicos Ley N° 20.157, 05/01/2007		229		
05.03.006.001.004	01	01.01.01	Asignación de Desarrollo y Estimulo al Desempeño Colectivo, Ley N° 19.813	26.896			
05.03.006.002.001	01	01.01.01	Asignación de Conductores	488			
05.03.006.001.048	01	01.01.01	Fondos Diferencia Categoría C (Tans)	9.337			
05.03.099.001	01	01.01.01	Bono Escolaridad	551			
08.99.999	01	01.01.01	Otros	29.865			
GASTOS							
21.02.001.001	01	01.01.01	Sueldos base			50.000	
21.03.001	01	01.01.01	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			15.000	
22.03.003	01	01.01.01	Para Calefacción			671	
22.04.001	01	01.01.01	Materiales de Oficina			4.639	
22.04.004	01	01.01.01	Productos Farmacéuticos			38.000	
22.04.005	01	01.01.01	Materiales y Útiles Quirúrgicos			20.186	
22.04.007	01	01.01.01	Materiales de Aseo			19.335	
22.04.014	01	01.01.01	Productos Elaborados de Cuero Caucho y Plástico			400	
22.04.999	01	01.01.01	Otros			5.638	
22.05.006	01	01.01.01	Telefonía Celular			5.983	
22.05.007	01	01.01.01	Acceso a Internet			400	
22.06.001	01	01.01.01	Mantenimiento y Reparación de Edificaciones			20.679	
22.06.002	01	01.01.01	Mantenimiento y Reparación de Vehículos			18.092	

22.06.005	01	01.01.01	Mantenimiento y Reparación de Maquinaria y Equipos de Producción			1.902	
22.06.006	01	01.01.01	Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos			21.808	
22.06.007	01	01.01.01	Mantenimiento y Reparación y Equipos Informáticos			1.000	
22.06.999	01	01.01.01	Otros			13.531	
22.08.007	01	01.01.01	Pasajes, Fletes y Bodegajes			25.681	
22.08.008	01	01.01.01	Salas Cunas y/o Jardines Infantiles			2.859	
22.08.999	01	01.01.01	Otros			22.786	
29.03	01	01.01.01	Vehículos			23.000	
29.04	01	01.01.01	Mobiliario y Otros			15.235	
29.05.999	01	01.01.01	Otras			22.554	
29.06.001	01	01.01.01	Periféricos			2.000	
			TOTALES M$	**353.137**	**1.758**	**351.379**	**0**
			TOTALES GENERALES M$		**351.379**		**351.379**

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
DIRECTOR SECPLAN

Vº Bº DIRECTOR DE SECPLAN

C.Encina/R.Rodriguez/J.Montecino

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

Fecha martes, 19 de mayo de 2020

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

PROYECCION DE INGRESOS
AÑO 2020

	Item	Cuenta Contable	Presupuesto Inicial 2020	Presupuesto Vigente 2020	Proyección Ingresos Mensual	Proyección Ingresos Anual	Delta Proyección
1	Per Cápita Base	0503006001001	3.666.536.000	3.666.536.000	329.418.159	3.953.017.908	286.481.908
2	Asignación por Desempeño en Condificiones Dificil Art. 28, Ley N° 19.378	0503006001002	283.027.000	283.027.000	23.458.107	281.497.284	-2.012.287
3	Diferencial cambio de Tecnicos Ley N° 20.157, 05/01/2007	0503006001003	12.947.000	12.947.000	1.059.801	12.717.612	-229.388
4	Asignación de Desarrollo y Estimulo al Desempeño Colectivo, Ley N° 19.813	0503006001004	430.220.000	430.220.000	114.279.000	457.116.000	26.896.000
5	Asignación de Conductores	0503006002001	15.763.000	15.763.000	1.357.386	16.251.657	488.657
6	Fondos Diferencia Categoría C (Tans)	0503006001048	0	0	778.110	9.337.320	9.337.320
7	Bono Escolaridad	0503099001	14.778.000	14.778.000	15.329.666	15.329.666	551.666
8	Aguinaldo Fiestas Patrias	0503099002	17.336.000	17.336.000	0	0	0
9	Aguinaldo de Navidad	0503099003	12.967.000	12.967.000	0	0	0
10	Bono Trato al Usuario	0503099004	57.309.000	57.309.000	0	0	0
11	Bono Especial	0503099005	36.187.000	36.187.000	0	0	0
12	Bono Vacaciones	0503099006	27.124.000	29.486.000	29.486.124	29.486.124	0
13	Recuperaciones Art. 12 Ley N° 18.196 y Ley N° 19.117 Art. Único	0801002	186.516.000	186.516.000	0	0	0
14	Otros	0899999	0	0	2.488.750	29.865.000	29.865.000
			4.760.710.000	**4.763.072.000**	**517.655.103**	**4.804.618.571**	**351.378.876**

Juan Montecino Castillo
Jefe de Finanzas
Depto. Salud de Longaví

			Proyectado 2020 en M$				Real 2020 en M$				
Item	Cuenta Contable	Detalle Población año 2020	Cantidad Población año 2020	Valor Per Cápita	Aporte Mensual	Anual	Cantidad Población año 2020	Valor Per Cápita	Aporte Mensual	Anual	Diferencia en M$
Per Cápita Base	0503006001001	Menor de 65 años	31.789	9.529	302.917	3.635.009	31.989	10.211	326.640	3.919.676	**284.668**
Per Cápita Base	0503006001001	Mayor de 65Años	3.858	681	2.627	31.533	4.086	680	2.778	33.342	**1.809**
				Total	**305.545**	**3.666.541**		**Total**	**329.418**	**3.953.018**	**286.477**
Asignación Desempeño Difícil	0503006001002	0	0	0	23.586	283.027	0	0	23.458	281.497	**-1.530**
				Total	**23.586**	**283.027**		**Total**	**23.458**	**281.497**	**-1.530**
				Total	**329.130**	**3.949.568**		**Total**	**352.876**	**4.234.515**	**284.947**

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2020

ELABORADO POR	JMC
Nº REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO: 351.378.876
NOMBRE DEL CONVENIO: 01 GESTION

RESOLUCION EXENTA: SIN RESOLUCION
FECHA: SIN FECHA

RESPONSABLE TECNICO						RESPONSABLE FINANCIERO	
Nº	LINEAS PROGRAMATICAS	UNIDAD	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Inversión	Depto de Salud	02 Mesa Casino 8 Personas	0,09	300.000	29.04	Mobiliario y Otros
2	Gastos de Inversión	Depto de Salud	16 Sillas Casino Simple	0,06	200.000	29.04	Mobiliario y Otros
3	Gastos de Operación	Cesfam	Arriendo de Vehiculo	5,69	20.000.000	22.08.007	Pasajes, Fletes y Bodegajes
4	Gastos de Operación	Cesfam	Mantención de impresoras (1 vez al año)	0,28	1.000.000	22.06.007	Informáticos
5	Gastos de Operación	Cesfam	Mantención de calderas (1 vez al año)	0,28	1.000.000	22.06.999	Otros
6	Gastos de Operación	Cesfam	Mantención sistema de climatización (1 vez al año)	0,28	1.000.000	22.06.999	Otros
7	Gastos de Operación	Cesfam	Rural)	0,28	1.000.000	22.06.006	Maquinarias y Equipos
8	Gastos de Operación	Cesfam	Mantención equipo de gases y equipamiento (1 vez al año)	0,14	500.000	22.06.999	Otros
9	Gastos de Operación	Cesfam	Mantención refrigeradores de vacunatorio (1 vez al año)	0,28	1.000.000	22.06.999	Otros
10	Gastos de Operación	Cesfam	desfibrilador) (1 vez al año)	0,28	1.000.000	22.06.006	Maquinarias y Equipos
11	Gastos de Operación	Cesfam	Mantención de balanzas adulto y pediátrica y altímetros (1 vez al año)	0,28	1.000.000	22.06.999	Otros
12	Gastos de Operación	Cesfam	Mantención equipos de esterilización (1 vez al año)	0,28	1.000.000	22.06.006	Maquinarias y Equipos
13	Gastos de Operación	Cesfam	Mantención estufas (1 vez al año)	0,28	1.000.000	22.06.999	Otros
14	Gastos de Operación	Cesfam	Mantención de teléfonos de box (anexos) (1 vez al año)	0,28	1.000.000	22.06.999	Otros
15	Gastos de Operación	Cesfam	Adquisición/mantención de gas (cilindro y a granel)	0,28	1.000.000	22.06.999	Otros
16	Gastos de Operación	Cesfam	trotadoras, bicicletas).(1 vez al año)	0,23	800.000	22.06.999	Otros
17	Gastos de Operación	Cesfam	pisos. (1 vez al año)	0,28	1.000.000	22.06.001	Edificaciones
18	Gastos de Operación	Cesfam	Construcción leñera y deposito transitorio de basuras	0,28	1.000.000	22.06.001	Edificaciones
19	Gastos de Operación	Cesfam	Construcción e implementación Casino para funcionarios.	0,28	1.000.000	22.06.001	Edificaciones
20	Gastos de Operación	Cesfam	Aumentar velocidad de internet o cambiar proveedor (PRIORITARIO)	0,11	400.000	22.05.007	Acceso a Internet
21	Gastos de Operación	Cesfam	Mantención Equipos de laboratorios. (Detalle en adjunto)	0,28	1.000.000	22.06.006	Maquinarias y Equipos
22	Gastos de Inversión	Depto de Salud	Central Telefonica	0,85	3.000.000	29.05.999	Otras
23	Gastos de Inversión	Depto de Salud	Compra de Camioneta	6,55	23.000.000	29.03	Vehiculos
24	Gastos de Operación	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 22 Gestión 01	0,19	670.465	22.03.003	Para Celefacción
25	Gastos de Operación	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 22 Gestión 01	1,32	4.638.559	22.04.001	Materiales de Oficina
26	Gastos de Operación	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 22 Gestión 01	10,81	38.000.000	22.04.004	Productos Farmacéuticos
27	Gastos de Operación	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 22 Gestión 01	5,34	18.752.953	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
28	Gastos de Operación	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 22 Gestión 01	5,50	19.334.261	22.04.007	Materiales y Útiles de Aseo
29	Gastos de Operación	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 22 Gestión 01	1,51	5.295.211	22.04.999	Otros
30	Gastos de Operación	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 22 Gestión 01	1,44	5.054.319	22.05.006	Telefonia Celular
31	Gastos de Operación	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 22 Gestión 01	2,96	10.389.000	22.06.001	Edificaciones
32	Gastos de Operación	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 22 Gestión 01	5,15	18.091.538	22.06.002	Vehiculos
33	Gastos de Operación	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 22 Gestión 01	0,54	1.901.520	22.06.005	Maquinaria y Equipo de Producción
34	Gastos de Operación	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 22 Gestión 01	1,06	3.730.493	22.06.999	Otros
35	Gastos de Operación	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 22 Gestión 01	1,62	5.680.951	22.08.007	Pasajes, Fletes y Bodegajes
36	Gastos de Operación	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 22 Gestión 01	0,81	2.858.334	22.08.008	Salas Cunas y/o Jardines Infantiles
37	Gastos de Operación	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 22 Gestión 01	6,20	21.785.962	22.08.999	Otros
38	Gastos de Inversión	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 29 Gestión 01	2,77	9.730.076	29.04	Mobiliario y Otros
39	Gastos de Inversión	Finanzas	Proyección de Gastos Subtituto 29 Gestión 01	2,32	8.152.625	29.05.999	Otras
40	Gastos de Personal	Finanzas	Proyección de Sueldos Gestión 01	14,23	50.000.000	21.02.001.001	Sueldos Base
41	Gastos de Personal	Finanzas	Proyección de Sueldos Gestión 01	4,27	15.000.000	21.03.001	Naturales
42	Gastos de Operación	Rural	01 Radier de acceso a Posta 120 m2 (obra vendida)	0,65	2.300.000	22.06.001	Edificaciones
43	Gastos de Operación	Rural	01 Reparación Portón de acceso	0,11	400.000	22.06.001	Edificaciones
44	Gastos de Operación	Rural	01 Recubrimiento de cerámica en 4 box	0,10	350.000	22.06.001	Edificaciones
45	Gastos de Operación	Rural	01 Pintura exterior e interior: 4 Tinetas pinturas 30 lts.	0,08	280.000	22.06.001	Edificaciones
46	Gastos de Operación	Rural	02 Reparación tapacámaras	0,02	60.000	22.06.001	Edificaciones
47	Gastos de Operación	Rural	01 Contenedor agua 5000 lts.	0,11	400.000	22.04.014	y Plástico

48	Gastos de Operación	Rural	Cierre perimetral EE Paso Cuñao 190 mts.	0,43	1.500.000	22.06.999	Otros
49	Gastos de Operación	Rural	Fabricación portón acceso PSR San José	0,11	400.000	22.06.001	Edificaciones
50	Gastos de Operación	Rural	05 Instalación equipos electrógenos en Postas (Loma de Vasquez, El Carmen, San José, La Quinta y Huimeo)	5,07	17.807.755	22.06.006	Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos
51	Gastos de Inversión	Rural	02 REFRIGERADOR 250 A 300 LT, NO FROST, 2 PUERTAS	0,17	595.000	29.05.999	Otras
52	Gastos de Inversión	Rural	03 MICROONDAS 1200 WATTS DE POTENCIA	0,07	232.050	29.05.999	Otras
53	Gastos de Inversión	Rural	01 FRIGOBAR INSULINAS LOMA DE VASQUEZ	0,03	107.100	29.05.999	Otras
54	Gastos de Inversión	Rural	02 CARTABON PEDIATRICO	0,08	278.460	29.05.999	Otras
55	Gastos de Inversión	Rural	02 CARTABON CLINICO CON ALTIMETRO MARCA SECA	0,17	585.480	29.05.999	Otras
56	Gastos de Inversión	Rural	02 ESTANTE VITRINA	0,11	400.000	29.04	Mobiliario y Otros
57	Gastos de Inversión	Rural	05 CAMILLA EXAMEN	0,27	952.000	29.05.999	Otras
58	Gastos de Inversión	Rural	07 ESCRITORIO ESTANDAR 2 CAJONES	0,15	520.625	29.04	Mobiliario y Otros
59	Gastos de Inversión	Rural	07 SILLA ESCRITORIO	0,10	348.194	29.04	Mobiliario y Otros
60	Gastos de Inversión	Rural	02 CAMILLAS GINECOLOGICAS	0,28	1.000.000	29.05.999	Otras
61	Gastos de Operación	Rural	03 BIOMBO CLINICO 3 CUERPOS	0,05	167.790	22.04.999	Otros
62	Gastos de Inversión	Rural	04 MESA ARSENALERA	0,16	565.017	29.04	Mobiliario y Otros
63	Gastos de Inversión	Rural	03 MESA ARSENALERA TOMA DE MUESTRAS	0,09	323.085	29.04	Mobiliario y Otros
64	Gastos de Inversión	Rural	01 PISO CON RUEDAS MATRONA	0,01	49.154	29.04	Mobiliario y Otros
65	Gastos de Inversión	Rural	05 Sofa bergere (para postas en turno dia y noche: Miraflores, Mesamávida, Huimeo, San José y La Quinta)	0,36	1.249.500	29.04	Mobiliario y Otros
66	Gastos de Operación	Rural	03 Modem ENTEL 4G (PSR Huimeo, PSR Miraflores, PSR El Carmen)	0,08	285.600	22.05.006	Telefonía Celular
67	Gastos de Operación	Rural	03 Celulares Entel (EE Llollinco, PSR Huimeo, EE Bodega)	0,18	642.600	22.05.006	Telefonía Celular
68	Gastos de Inversión	Rural	06 Computador all in one (Posta de Bodega, Llollinco, Paso Cuñao, San José, La Sexta, Huimeo)	0,57	2.000.000	29.06.001	Equipos Computacionales y Periféricos
69	Gastos de Inversión	Rural	20 ESTUFAS TIRO BALANCEADO DE PARED O SIMILAR, GAS LICUADO	1,32	4.654.925	29.05.999	Otras
70	Gastos de Operación	Rural	20 INSTALACION DE ESTUFAS	0,28	1.000.000	22.08.999	Otros
71	Gastos de Inversión	Depto de Salud	01 Aire Acondicionado 12.000 BTU	0,14	500.000	29.05.999	Otras
72	Gastos de Inversión	Sapú	03 Camillas de Examen	0,10	356.964	29.05.999	Otras
73	Gastos de Operación	Sapú	03 Escabel dos Peldaños	0,02	74.792	22.04.999	Otros
74	Gastos de Operación	Sapú	03 Oximetro de Pulso Adulto	0,04	142.622	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
75	Gastos de Operación	Sapú	01 Laringoscopio Mancitosh Fibra Óptica 4 Horas	0,04	126.081	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
76	Gastos de Operación	Sapú	02 Glucometro medidor de Glucosa Accu-Chek Performa Nano	0,04	128.496	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
77	Gastos de Operación	Sapú	03 Porta Suero	0,09	306.842	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
78	Gastos de Operación	Sapú	02 Fonendoscopio Littman Classic Edición Especial	0,09	323.656	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
79	Gastos de Inversión	Sapú	04 Bomba de Aspiración	0,41	1.448.254	29.05.999	Otras
80	Gastos de Inversión	Sapú	02 Vitrina Clínica	0,28	1.000.000	29.04	Mobiliario y Otros
81	Gastos de Operación	Sapú	01 Kit Repuesto 3M Littman Cardiologi Negro	0,01	47.588	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
82	Gastos de Operación	Sapú	01 Ambu Adulto Resusitador	0,03	118.941	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
83	Gastos de Operación	Sapú	01 Ambu Pediatrico resusitador	0,03	118.941	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
84	Gastos de Operación	Sapú	01 Ambu Neonatal Resusitador	0,03	118.941	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
85	Gastos de Operación	Sapú	Arreglo de Techumbre	1,00	3.500.000	22.06.001	Edificaciones
86	Gastos de Inversión	Sapú	01 Cocina a gas 4 Platos con tapa sindelen o similar	0,07	248.591	29.05.999	Otras
87	Gastos de Inversión	Sapú	01 Refrigerador no Frost 2 puertas 197 Lts madernsa o sindelen	0,11	379.491	29.05.999	Otras
88	Gastos de Inversión	Sapú	01 Lavaplatos con mueble y griferia 80*83*47 cm	0,03	106.981	29.04	Mobiliario y Otros
89	Gastos de Operación	Sapú	01 Microondas digital 20 Lts Thomas o similar	0,02	78.421	22.04.999	Otros
90	Gastos de Operación	Sapú	01 Hervidor 1,7 Lts Thomas o similar	0,01	21.301	22.04.999	Otros
91	Gastos de Inversión	Sapú	01 Juego de Comedor Madera 6 sillas	0,07	235.501	29.04	Mobiliario y Otros
92	Gastos de Inversión	Sapú	02 Mueble Mural Cocina 3 divisiones 120 cm ancho	0,08	275.873	29.04	Mobiliario y Otros
				Total	351.378.876 0		

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE TECNICO

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
AGREGADO N° 6
ACTA N° 162 DE 20 MARZO 2020

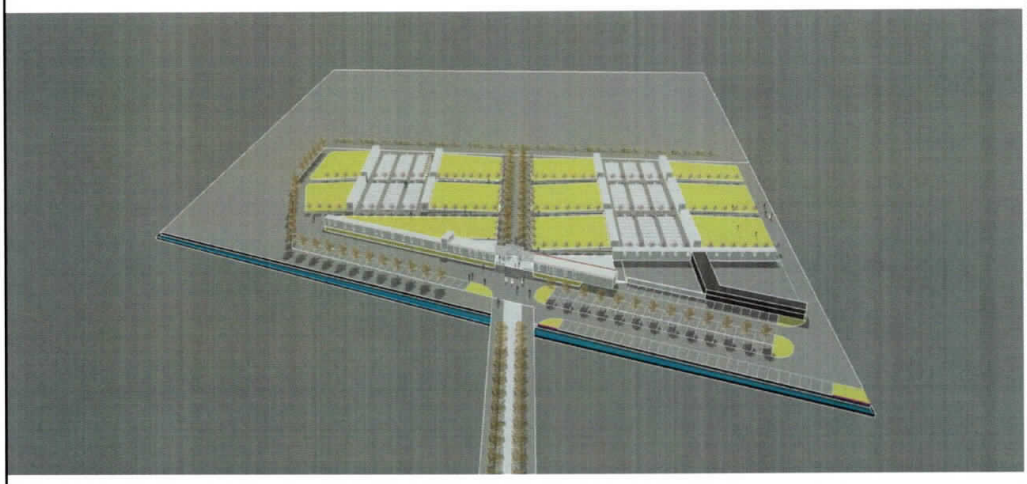
CEMENTERIO LONGAVÍ

ARQUITECTOS MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO + JAIME PALMA SUAZO + SOLEDAD PALMA SUAZO

SEPULTACIONES			
TIPO	CANTIDAD	CAPACIDAD	TOTAL
BÓVEDAS	240	4	960
NICHOS	1.319	1	1.319
PARQUE	2.520	1	2.520
	TOTAL		4.799

PLANTA GENERAL CEMENTERIO LONGAVÍ

ARQUITECTOS MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO + JAIME PALMA SUAZO + SOLEDAD PALMA SUAZO

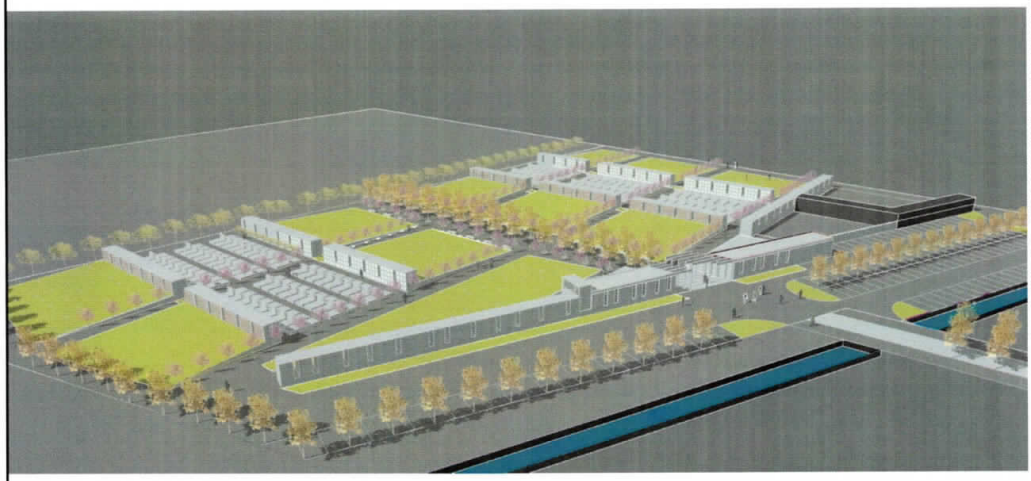


PLANTA GENERAL CEMENTERIO LONGAVÍ

ARQUITECTOS. MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO + JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO

PLANTA GENERAL CEMENTERIO LONGAVÍ

ARQUITECTOS. MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO + JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO



PLANTA GENERAL CEMENTERIO LONGAVÍ

ARQUITECTOS. MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO + JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO

BÓVEDAS + NICHOS + PARQUE

ARQUITECTOS. MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO + JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO

BÓVEDAS + NICHOS + PARQUE

BÓVEDAS + NICHOS + PARQUE

ACCESO

ARQUITECTOS. MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO +JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO

PORTAL ACCESO

ARQUITECTOS. MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO +JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO

PORTAL ACCESO

ARQUITECTOS. MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO + JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO

PORTAL ACCESO

ARQUITECTOS. MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO + JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO

PORTAL ACCESO + CAPILLA + ADMINISTRACIÓN

ARQUITECTOS MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO +JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO

EJE ACCESO

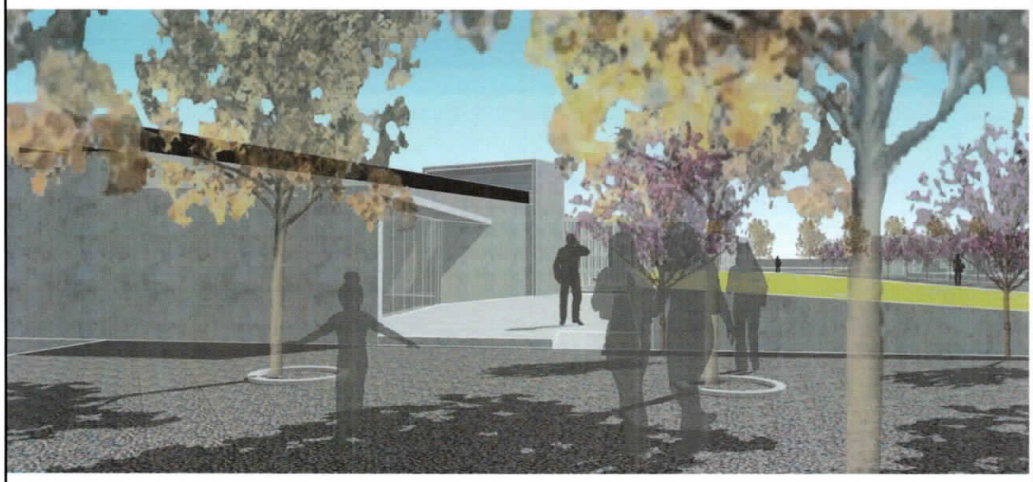
ARQUITECTOS MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO +JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO

PARQUE + VISTA POSTERIOR NICHOS

ARQUITECTOS. MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO +JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO

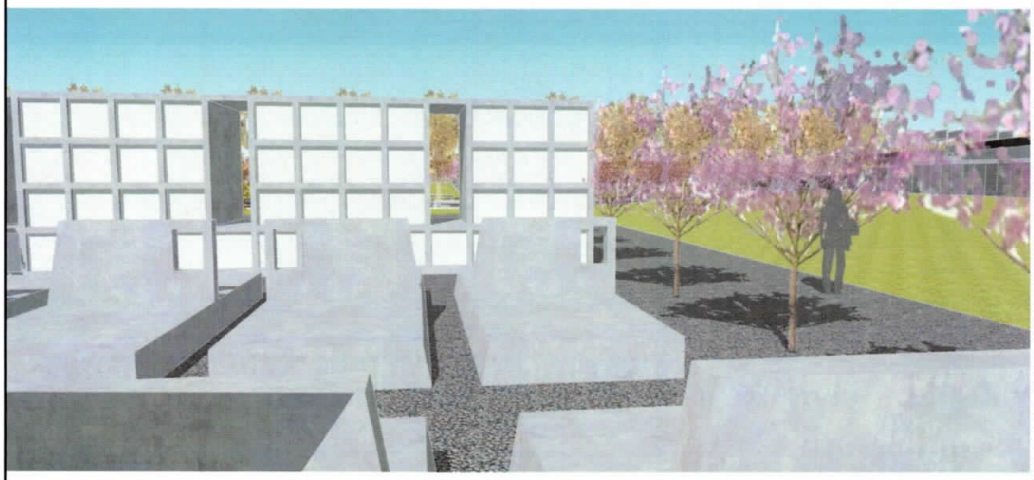
PARQUE + NICHOS

ARQUITECTOS. MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO +JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO



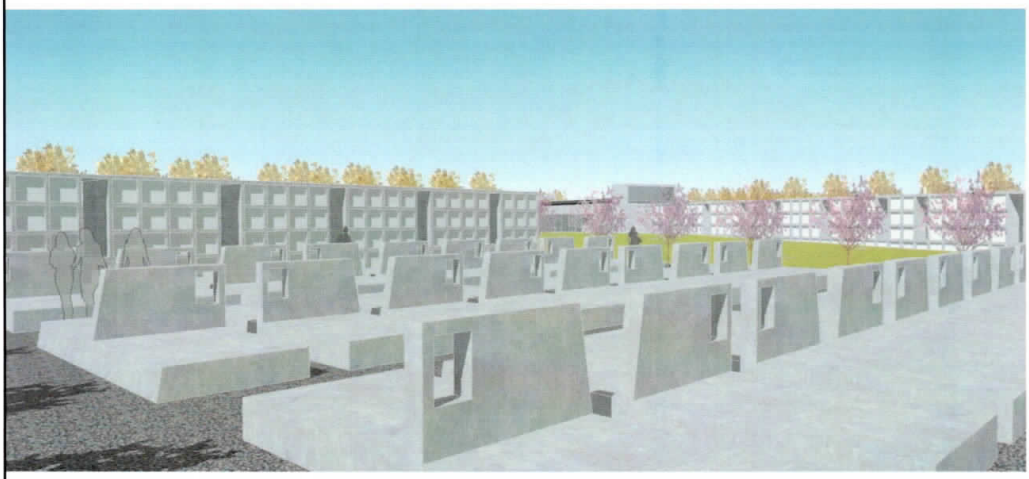
CAPILLA

ARQUITECTOS, MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO + JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO



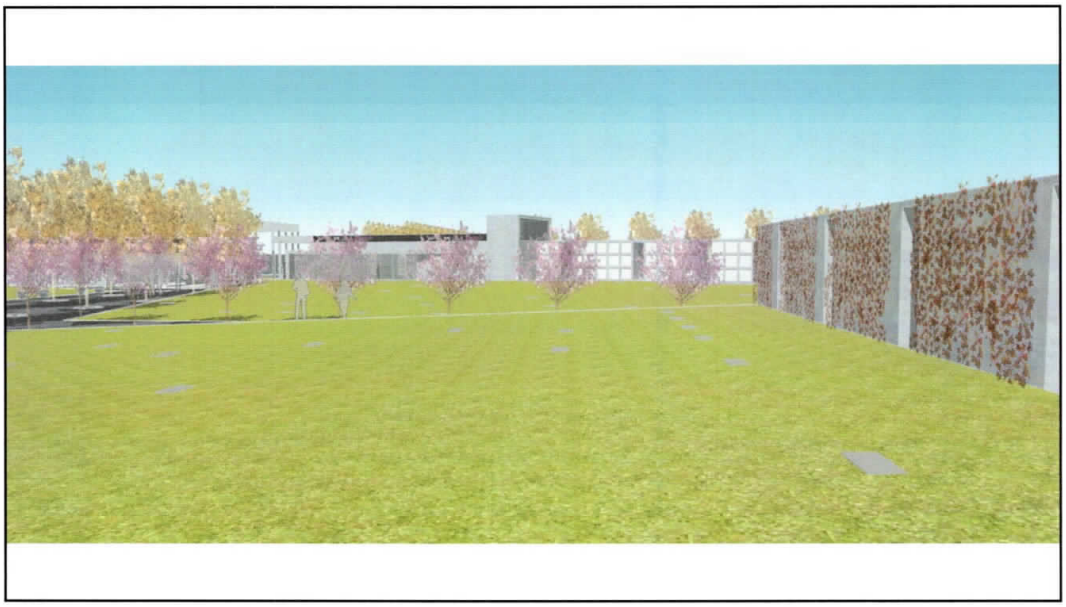
BÓVEDAS+ NICHOS

ARQUITECTOS, MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO + JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO



BÓVEDAS+ NICHOS+ PARQUE

ARQUITECTOS. MARIA EUGENIA CABRERA MERCADO +JAIME PALMA SUAZO+SOLEDAD PALMA SUAZO



SER EL

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ AGREGADO N° 7
ACTA N° 162 DE 20 MAYO 2020

OF. ORD. Nº 0 001538

MAT.: Requiere propuesta para la realización de propaganda electoral en espacios públicos con ocasión de las eventuales elecciones primarias para la nominación de candidatos a cargos de Gobernador Regional y Alcalde reprogramada para el 29 de noviembre de 2020.

TALCA, 30 de abril del 2020

DE: **DIRECTORA REGIONAL SERVICIO ELECTORAL REGIÓN DEL MAULE**

A: **SEÑOR CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**
ALCALDE DE LA I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
PRESENTE

Junto con saludar cordialmente, informo a Ud. que, con ocasión de las eventuales próximas elecciones primarias para la nominación de candidatos a cargos de Gobernador Regional y Alcalde reprogramada para el 29 de noviembre del año en curso, es deber de este Órgano Electoral requerir una propuesta al Concejo Municipal, la que deberá ser aprobada en sesión pública especialmente convocada al efecto, por al menos dos tercios de sus miembros en ejercicio, y enviada a este Servicio a más tardar el próximo 13 de mayo.

Sobre la materia, deberá tenerse en cuenta que, conforme a lo dispuesto en el artículo 35 del DFL N° 2 de 2017, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.700, sólo podrá realizarse propaganda electoral en los espacios que, de acuerdo con la Ordenanza General de la Ley General de Urbanismo y Construcciones, puedan ser calificados como plazas, parques u otros espacios públicos.

De acuerdo con lo expuesto, solicito a Ud. que tenga a bien convocar el referido Concejo para los fines antes mencionados, y complementariamente consignar la propuesta en el formulario adjunto. Asimismo, se solicita designar encargado técnico, para efectos de coordinación, con indicación del nombre, cargo, y datos de contacto.

Por último, se hace presente que, en el evento que vuestro Municipio haya enviado propuesta de espacios públicos para el plebiscito nacional 2020, bastará la ratificación del Concejo Municipal de los espacios públicos propuestos anteriormente, bajo el mismo quorum y publicidad indicada en el primer párrafo.

Saluda atentamente a usted,

SERVICIO ELECTORAL DIRECTORA REGIONAL Región del Maule CHILE

MARÍA INÉS PARRA SEPÚLVEDA
DIRECTORA REGIONAL
SERVICIO ELECTORAL REGIÓN DEL MAULE

GVV/MMH/mmh
DISTRIBUCIÓN:
- Señor Alcalde de la I. Municipalidad de Longaví
- División de Fiscalización del Gasto y Propaganda Electoral
- Dirección Regional del Maule

FECHA: DIA 20 MES 05 AÑO 2020

PROPUESTA DE ESPACIOS PARA PROPAGANDA ELECTORAL
ELECCIONES PRIMARIAS 2020

FORMULARIO N° 100

PÁGINA N° 1 de 1.

REGION: Maule **COMUNA:** LONGAVÍ

N° CORRELATIVO	NOMBRE DE PLAZAS, PARQUES U OTROS ESPACIOS PÚBLICOS	TIPO PL - PA - EP (*)	NOMBRE DE CALLES QUE DELIMITAN EL ESPACIO PROPUESTO	MTS. LINEALES ÚTILES	REFERENCIAS Y/U OBSERVACIONES
1	Entrada Principal Longaví	PA	Parque Ruta - L510 entrada 5 sur a Longavi	300	Se adjuntan Plano Referencial
2	Plaza los Cristales	PL	Plaza al lado sur del Colegio los Cristales	260	Se adjuntan Plano Referencial
3					
4					
5					
6					
7					
8					

(*) TIPO: PLAZA = PL, PARQUE = PA, OTROS ESPACIOS PÚBLICOS = EP (En caso de ser EP, debe especificar el tipo de lugar en campo REFERENCIAS Y/U OBSERVACIONES)

ESTA PROPUESTA HA SIDO APROBADA POR UNANIMIDAD POR CONCEJO MUNCIPAL DE LA COMUNA DE LONGAVÍ ESPECIALMENTE CONVOCADA PARA ESTOS EFECTOS.

DESIGNACIÓN ENCARGADO TÉCNICO
NOMBRE: Gustavo Gardeweg
CARGO: Encargada de Servicios Generales
TELÉFONO: : +56956480970
CORREO ELECTRÓNICO: g.gardeweg@municipalidadlongavi.cl

FIRMA Y TIMBRE
CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
DEPTO. DE SALUD

AGREGADO N° 8
ACTA N° 162 DE
20 MAYO 2020

ASIGNACION MUNICIPAL ART. 45, LEY 19.378/1995, AÑO 2020

N°	Nombres	C.I. N°	Cargo	Unidad	Tipo de Contrato	Periodo de Cancelacion	Monto Mensual Art. 45	Monto Anual Art. 45
1	ARIAS BENAVENTE NEHEMIAS	[redacted]	Médico Cirujano	CESFAM	Planta	Mayo a Diciembre	648.803	5.190.424

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE