

PUNTA ARENAS, 26 MAR 2021

NUM. 810 / (SECCION "B").- VISTOS:

1. **Antecedente N°698/2021**, recaído en Resolución Exenta N°2006 de 11 de marzo de 2021, que aprueba el Convenio de 11 de marzo de 2021, celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, para el Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica para la APS año 2021;
2. Convenio, de fecha 11 de marzo de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, sobre el Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica año 2021;
3. Resolución Alcaldía, mediante correo electrónico, de 23 de marzo de 2021;
4. Correo electrónico, de 23 de marzo de 2021, de la Secretaría Municipal;
5. Las atribuciones que me confiere el artículo 63° del Texto Refundido, Coordinado, Sistematizado Actualizado de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
6. Decreto Alcaldicio (Sección "D") N°443 de 10 de marzo de 2021;
7. Decreto Alcaldicio (Sección "D") N°1451 de 27 de diciembre de 2021;

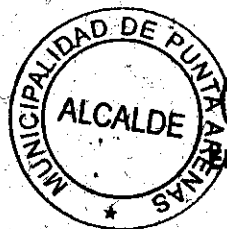
**DECRETO:**

1. **APRÚEBASE** el **CONVENIO PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA AÑO 2021**, de fecha 11 de marzo de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Magallanes y la Municipalidad de Punta Arenas.
2. **DÉJASE ESTABLECIDO** que, los recursos destinados para el citado convenio, ascienden a un monto de \$174.719.761.- (ciento setenta y cuatro millones setecientos diecinueve mil setecientos sesenta y un pesos) y serán imputados al Subtítulo 24 - (Reforzamiento Municipal - PRAPS) del correspondiente programa, año 2021.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, y una vez hecho, ARCHÍVESE.**



*Orieta Magna Veloso*  
**ORIENTA MAGNA VELOSO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**



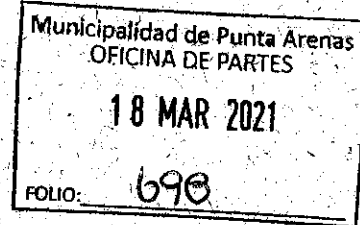
*Elena Blackwood Chamorro*  
**ELENA BLACKWOOD CHAMORRO**  
**ALCALDESA (S)**

*[Signature]*  
**EBCH/BVC/OMV/mha.-**  
**DISTRIBUCION:**

- Servicio Salud Magallanes
- Corporación Municipal
- Dirección de Finanzas
- Dirección de Control
- Dirección Jurídica
- O.I.R.S
- Antecedentes
- Archivo.-



Servicio de Salud Magallanes  
Subdirección de Atención Primaria de Salud



**CONVENIO SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES Y LA MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS SOBRE EL PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA AÑO 2021.**

11 MAR 2021

En Punta Arenas, a ....., entre el **Servicio de Salud Magallanes**, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliado en Lautaro navarro N°829, Comuna y Ciudad de Punta Arenas, representado por su Director, D. Nelson Reyes Silva, del mismo domicilio, en adelante el Servicio, y la **I. Municipalidad de Punta Arenas**, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliada en Plaza Muñoz Gamero N° 745, comuna de Punta Arenas, representada por su Alcalde Sr. Claudio Radonich Jiménez, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se acuerda celebrar el presente convenio, el que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA: Antecedentes:**

Conforme al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378, el Ministerio de Salud podrá entregar aportes adicionales cuando 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. Dichos costos serán financiados por intermedio de los respectivos Servicios de Salud.

Asimismo, el señalado texto legal dispone que los Directores de Servicios de Salud, en uso de las atribuciones conferidas en las disposiciones del Reglamento Orgánico de los Servicios, podrán estimular, promover y celebrar convenios con las respectivas municipalidades, para traspasar personal en comisiones de servicio u otros recursos, apoyar la gestión y administración de salud y promover el establecimiento de sistemas locales de salud, basados en la participación social, la intersectorialidad y el desarrollo local.

Adicionalmente, a lo contemplado en las normas antes citadas, desde mediados de la década pasada la reforma al Sistema de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, ha incorporado a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, centrado en las personas, con integralidad de las prestaciones y continuidad de la atención, razón por la cual se han impulsado nuevos Programas para la atención de los beneficiarios del Sistema Público de Salud.

El objetivo de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria de Salud, es fortalecer el logro de las metas asociadas al mejoramiento de la gestión, por medio del desarrollo de estrategias y actividades para alcanzar resultados asociados a acceso, capacidad resolutoria y cobertura asistencial, elaborando componentes de acuerdo a problemas de salud pertinentes, asociados a indicadores de seguimiento y evaluación.

Precisamente en el contexto descrito precedentemente, así como de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, dicha Cartera de Estado creó el Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, el cual fue sancionado mediante la Resolución Exenta N° 102 de fecha 02 de febrero de 2021.

## **SEGUNDA: Objetivos del convenio.**

### **Objetivo General:**

Contribuir con el Plan de Salud Oral a través de estrategias que facilitan el acceso de los grupos más vulnerables a la atención odontológica en Atención Primaria de Salud (APS).

### **Objetivos Específicos:**

1. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo endodóntico y otros.
2. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo protésico y otros.
3. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo periodontal y otros.
4. Mantener y reforzar las actividades de prevención y promoción de salud oral así como también estrategias priorizadas localmente en CECOSF.
5. Brindar el acceso y calidad de atención a la población adulta mayor de 20 años mediante consulta de morbilidad odontológica en extensiones horarias y horarios compatibles con el usuario en establecimientos de salud de atención primaria municipal y dependiente de los Servicios de Salud.

## **TERCERA: Financiamiento.**

Con la finalidad de dar cabal cumplimiento a los objetivos y metas contenidas en el Programa individualizado en las cláusulas precedentes, el Servicio, se obliga a transferir a la Municipalidad los recursos destinados a financiar el programa de acuerdo a los siguientes criterios, estrategias y/o componentes y montos específicos:

<b>NOMBRE COMPONENTE</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>META N°</b>	<b>MONTO (\$)</b>
<b>1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS</b>	Endodoncias odontólogo general en APS.	- Realizar al menos 116 endodoncias por odontólogo general en piezas anteriores, premolares y molares en usuarios de 15 años o más.	\$8.304.092
	Endodoncias especialista en APS.	- Realizar al menos 33 endodoncias por endodoncista a usuarios de 15 años o más	\$3.075.039
	Prótesis odontólogo general en APS	- Realizar al menos 150 prótesis removibles por odontólogo general a pacientes de 20 años o más	\$11.441.250
	Prótesis especialista general en APS	- Realizar al menos 30 prótesis removibles por odontólogo especialista a pacientes de 20 años o más	\$3.812.490
	Periodoncia especialista en APS	- Realizar al menos 106 tratamientos periodontales por periodoncista a población de 15 años o más	\$10.053.040
<b>TOTAL COMPONENTE N° 1</b>			<b>\$36.685.911</b>
<b>3.- Promoción y prevención odontológica en CECOSF</b>	Ingreso y seguimiento a Programa CERO en población	Aplicación de Pauta de Riesgo del Programa CERO (con sus respectivos controles) al menos al 48% de la población menor de 10 años asignada en CECOSF	\$34.791.610

	menor de 10 años.		
<b>TOTAL COMPONENTE N° 2</b>			<b>\$34.791.610</b>
<b>4.- Atención Odontológica de Morbilidad en el adulto</b>	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.	Realizar al menos 11.520 actividades odontológicas de morbilidad a beneficiarios mayores de 20 años en establecimientos APS en extensión horaria.	<b>\$ 103.242.240</b>
<b>TOTAL COMPONENTE N° 4</b>			<b>\$ 103.242.240</b>
<b>TOTAL COMPONENTE 1+3+4</b>			<b>\$174.719.761</b>

La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En caso de existir recursos disponibles, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalan esta solicitud.

**CUARTA: Monto total a transferir.**

En consecuencia, y conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud transferirá al Municipio de la forma indicada en la cláusula quinta de este convenio la suma de **\$174.719.761.- Ciento setenta y cuatro millones, setecientos diecinueve mil, setecientos sesenta y un peso.**

El Municipio se obliga a mantener los recursos transferidos por el Servicio en una cuenta contable para la gestión del Programa señalado en la cláusula primera de este instrumento, cuyos movimientos podrán ser auditados permanentemente por parte de este último.

El Municipio, por su parte, se compromete a recibir los recursos indicados y traspasarlos de inmediato, en un plazo no mayor a 5 días hábiles a la Corporación:

El Municipio deberá presentar un Plan de Gastos Anual al momento de enviar el presente convenio al Servicio de Salud (se integrará como anexo y formará parte del convenio), y la ejecución de dicho plan será monitoreada en forma regular por la Subdirección de Atención Primaria del Servicio. Lo anterior es requisito para la emisión de la respectiva resolución que aprueba el convenio. En el evento que el municipio no dé cumplimiento o dé cumplimiento tardío al plan de gastos, deberá informar las razones de ellos al referente técnico del Servicio de Salud Magallanes, quien evaluará la justificación para efecto de determinar la pertinencia de las futuras transferencias.

El Municipio, además, deberá informar mediante oficio el nombre del Encargado de este Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, el que deberá mantener un registro actualizado de la documentación referida al mismo, incorporando a este una copia de la resolución aprobatoria del programa ministerial, una copia del convenio firmado y de la resolución aprobatoria respectiva, copia de él o los addendum que se acuerden entre las partes y sus actos administrativos aprobatorios, copia de la resolución que aprueba la eventual prórroga del convenio, y especialmente, el Plan de Gastos Anual, con el objeto de operacionalizar de manera adecuada los recursos destinados a esta estrategia. Además, será responsable de informar al referente técnico del Servicio la justificación de la prórroga de los convenios en los programas que correspondan antes del 15 de diciembre del año en curso.

#### **QUINTA: Oportunidad de las Transferencias.**

Los recursos serán transferidos al Establecimiento en 02 cuotas, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, se transferirán a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- La segunda podrá corresponder a un máximo de 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas.

#### **SEXTA: Evaluación al Programa.**

El Servicio a través del Referente Técnico, evaluará en forma periódica, mediante Registros Estadísticos Mensuales (REM A 09 ) según calendario definido por el DEIS (Departamento de Estadísticas e Información en Salud) del MINSAL y/o informe técnico del referente del programa, según orientaciones establecidas por el Ministerio de Salud (Anexo N° 1 de Indicadores), de manera de asegurar una adecuada implementación del Programa y la continuidad de la atención, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud.

El Servicio requerirá en forma complementaria, de acuerdo a los niveles de cumplimiento del Programa, información con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar monitoreo y/o visitas técnicas de control del mismo, la que podrá ser ejecutada también por el Departamento de Auditoría del Servicio.

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

A continuación, se definen las metas y pesos relativos para cada componente:

Componente	Estrategia	Indicador	Medio de verificación	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncia en APS.	(N° total endodoncias anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más / N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	REM A09 (2021)/ planilla de distribución de metas de programas odontológicos	100%	40%	34%
	Prótesis en APS.	(N° total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	REM A09 (2021)/ planilla de distribución de metas de programas odontológicos	100%	40%	
	Periodoncia en APS	(N° total de personas con tratamiento periodontal realizado en APS en población de 15 años o más / N° total de personas con tratamiento periodontal	REM A09 (2021)/ planilla de distribución de metas	100%	20%	

		comprometidas en APS) x 100	de programas odontológicos			
3. Promoción y prevención odontológica en CECOSF	Apoyo odontológico CECOSF- con y sin sillón dental	(N° total de aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO en niños, y niñas menores de 10 años/ Población menor de 10 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	REM.A03 y A09 (2021)/ planilla de distribución de metas de programas odontológicos	48%	100%	33%
4. Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	REM A09 (2021)/ planilla de distribución de metas de programas odontológicos	100%	100%	33%
TOTAL						100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso, De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota de 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar a Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

- **La segunda evaluación y final**, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberá reponderar el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

#### **SEPTIMA: Obligaciones del Servicio.**

El Servicio de Salud designará un Referente Técnico del Programa GES Odontológico, el que pertenecerá a la Subdirección de Atención Primaria de Salud.

Además, el Servicio velará por la correcta ejecución del Programa, como también que los recursos transferidos en virtud del presente convenio, sean ejecutados conforme a las directrices del programa, efectuando una constante supervisión, control y evaluación, con la facultad de impartir pautas técnicas a fin de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

#### **OCTAVA: Obligaciones del Municipio.**

La Municipalidad se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las directrices emanadas por los referentes Técnicos de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa informando oportunamente de cualquier modificación que pudiese sufrir el plan anual de gastos 2021.

#### **NOVENA: Rendición de Cuentas.**

La Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta Nº 30/ del año 2015, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas", así como por el Instructivo sobre Procedimiento de Rendición de Cuentas del Servicio de Salud Magallanes, en todo lo que no contradiga a la Resolución Nº 30.

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en el caso de que la Municipalidad ejecute las actividades objeto del presente convenio a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso el Municipio deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias para que dicha Corporación también le rinda cuenta, tanto de los recursos, así como de las actividades realizadas.

El Servicio a través de su Departamento de Auditoría podrá efectuar los procedimientos de fiscalización, de acuerdo a las atribuciones legales de su competencia, sin perjuicio de la obligación de supervisión que radica en cada Referente Técnico de la Subdirección de Atención Primaria.

#### **DECIMA: Restitución de fondos no utilizados y prórroga del convenio.**

En principio, finalizado el período de vigencia contemplado para la ejecución de las actividades, la Municipalidad se obliga a restituir al Servicio el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa, objeto de este instrumento, sin perjuicio de lo que señalará la Ley de Presupuesto de la siguiente anualidad. Dicha restitución deberá efectuarse dentro de los 60 días hábiles posteriores a la expiración de la fecha de ejecución de las actividades.

Con todo, las partes podrán prorrogar el presente convenio cuando existan actividades que deban continuar ejecutándose en la anualidad siguiente y además exista un remanente de recursos no ejecutados, todo ello con el objeto de dar continuidad al programa, siempre que se cumplan todos los requisitos legales y presupuestarios correspondientes. Además, como requisitos copulativos, debe existir tanto el requerimiento fundado de la Municipalidad, cuyo plazo de recepción en Oficina de Partes del Servicio no podrá exceder del 15 de diciembre del año 2021, y la validación técnica de los referentes de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud. Se deja establecido que la rendición de los gastos no podrá efectuarse con posterioridad a los 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la prórroga debidamente formalizada y aprobada por resolución fundada.

Por otra parte, en la hipótesis que, habiéndose ejecutado las actividades del convenio, es decir, habiéndose otorgado la totalidad de las prestaciones, quedase un remanente de recursos que pudieren ejecutarse en el cumplimiento de un componente, estrategia o actividad distinta de la especificada en el convenio, pero contemplada en la resolución exenta aprobatoria del programa ministerial, la "Municipalidad" podrá ejecutar dichas actividades, siempre y cuando exista un requerimiento fundado que explique el origen del remanente de los recursos, además de una autorización previa del referente técnico de la Subdirección de Atención Primaria, y el correspondiente procedimiento de modificación establecido en el párrafo tercero de la cláusula sexta del presente instrumento.

#### **DECIMA PRIMERA: Limitación de responsabilidad financiera.**

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señaló. 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.

#### **DECIMA SEGUNDA: Vigencia para la ejecución de actividades y para rendir cuentas.**

El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de su resolución aprobatoria y hasta al **31 de diciembre del año 2021**, en lo referido a la ejecución de actividades.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a realizarse desde el **01 de enero de 2021**, en atención a lo dispuesto en el artículo 3º y 28º de la Ley N° 18.575, y 52º de la Ley N° 19.880, no obstante, sólo procederá la primera transferencia de fondos una vez tramitada completamente la resolución que aprueba el presente convenio y en caso que los recursos estén materialmente disponibles en el Servicio para ser transferidos.


Por otra parte, para efectos de la restitución de fondos no utilizados, el presente convenio se entenderá vigente hasta la aprobación de la rendición de cuentas o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, de conformidad a lo exigido por la jurisprudencia administrativa.




**DÉCIMA TERCERA: Ejemplares y Personería.**

El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad de Punta Arenas, uno en la Corporación Municipal de Punta Arenas, uno en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y los restantes en poder del Servicio de Salud Magallanes.

La personería de Don Nelson Reyes Silva para representar al Servicio consta en el Decreto Supremo N° 14 del 08 de marzo 2019 del Ministerio de Salud. En tanto la personería del Sr. Claudio Radonich Jiménez, para representar a la comuna de Punta Arenas, consta en el Decreto Alcaldicio N° 3515 de fecha 06 de diciembre de 2016.

  
D. NELSON REYES SILVA  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

  
ALCALDE CLAUDIO RADONICH JIMENEZ  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS

  
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN, SALUD Y DEPORTES DE PUNTA ARENAS  
ÁREA SALUD

  
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
ASESOR JURÍDICO  
XII REGIÓN

Parte A - Datos				
Mantenimiento Sistema Atención Odontológica				
Flujo de Egreso	Entidad Ejecutora	Descripción	Unidad	Valor Anual
		<b>RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS</b>		
Otros		ENDODONCIAS COMP. SERVICIO ODONT. GENERAL (aún sin realizar cotización para ver si se alcanza a realizar todas las endodancias)	NA	\$ 5,304,092
Otros		ENDODONCIAS COMP. SERVICIO ODONT. ESPEC. (aún sin realizar cotización para ver si se alcanza a realizar todas las endodancias)	NA	\$ 3,078,059
Otros		PROTESIS ODONT APS (aún sin realizar cotización de lab para ver si se alcanza a realizar todas las Protésis)		\$ 11,241,298
Otros		PROTESIS ODONT. ESP. COMPRA DE SERVICIO (aún sin realizar cotización para ver si se alcanza a realizar todas las Protésis)	NA	\$ 3,816,498
Otros		PERIODONCIA ODONT. ESP. COMPRA DE SERVICIO (aún sin realizar cotización para ver si se alcanza a realizar los tratamientos)		\$ 18,083,040
Recursos Humanos	CEBFAM Mateo Benav	ODONTÓLOGO	22	\$ 1,703,182 \$ 26,438,309
Recursos Humanos	CEBFAM Mateo Benav	TENS	22	\$ 574,062 \$ 6,968,348
Recursos Humanos	CECOSF Rio Seco	HONORARIOS ODONT.	22	\$ 1,389,908 \$ 4,189,724
Recursos Humanos	CECOEF Rio Seco	HONORARIOS TENS	22	\$ 289,830 \$ 689,890
Reserva de EPP	CECOSF Rio Seco	y también Insumos Insumos Clínicos		\$ 2,358,840
		<b>ATENCIÓN DE NORMALIDAD EN EL ADULTO</b>		
Recursos Humanos	CEBFAM Juan Domingo	HONORARIOS ODONTÓLOGO	NA	\$ 1,318,720 \$ 11,850,480
Recursos Humanos	CEBFAM Juan Domingo	HONORARIOS TENS	NA	\$ 271,448 \$ 2,442,968
Recursos Humanos	CEBFAM 18 de Septiembre	HONORARIOS ODONTÓLOGO	NA	\$ 1,318,720 \$ 11,850,480
Recursos Humanos	CEBFAM 18 de Septiembre	HONORARIOS TENS	NA	\$ 271,448 \$ 2,442,968
Recursos Humanos	CEBFAM Carlos Saenz	HONORARIOS ODONTÓLOGO	NA	\$ 1,318,720 \$ 11,850,480
Recursos Humanos	CEBFAM Carlos Saenz	HONORARIOS TENS	NA	\$ 271,448 \$ 2,442,968
Recursos Humanos	CEBFAM General Pacheco	HONORARIOS ODONTÓLOGO	NA	\$ 1,318,720 \$ 11,850,480
Recursos Humanos	CEBFAM General Pacheco	HONORARIOS TENS	NA	\$ 271,448 \$ 2,442,968
Recursos Humanos	CEBFAM General Pacheco	HONORARIOS ODONTÓLOGO	NA	\$ 1,318,720 \$ 11,850,480
Recursos Humanos	CEBFAM General Pacheco	HONORARIOS TENS	NA	\$ 271,448 \$ 2,442,968
Recursos Humanos	CEBFAM General Pacheco	HONORARIOS ODONTÓLOGO	NA	\$ 1,318,720 \$ 11,850,480
Recursos Humanos	CEBFAM General Pacheco	HONORARIOS TENS	NA	\$ 271,448 \$ 2,442,968
Reserva de EPP		y también Insumos clínicos		\$ 3,422,900 \$ 17,341,800

**Consideraciones:**

En el caso de mapear RRHH, en la descripción colocar Nombre y Profesión.