



REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

24 NOV 2020

CONCÓN,

ESTA ALCALDIA DECRETO HOY LO QUE SIGUE:

Nº 2204 / **VISTOS:** Los antecedentes: La modificación de convenio Programa Salud Oral suscrito con fecha 07 de septiembre del 2020, entre la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, y la Ilustre Municipalidad de Concón; y las facultades señaladas en los artículos 36, 56 y 63 del D.F.L. N° 1/2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- APRUÉBESE, la modificación de convenio "Programa Salud Oral" suscrito, entre la **Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas** y la **I. Municipalidad de Concón**, con fecha 07 de septiembre del 2020, el cual es del siguiente tenor:

MODIFICACIÓN DE CONVENIO

ENTRE

LA JUNTA NACIONAL DE AUXILIO ESCOLAR Y BECAS

Y

MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

PROGRAMA SALUD ORAL

En Viña del mar, a 07 de septiembre del año 2020, comparecen la JUNTA NACIONAL DE AUXILIO ESCOLAR Y BECAS, Corporación Autónoma de Derecho Público, RUT N° 60.908.000-0, representada para estos efectos por su Directora Regional doña María Loreto Sotomayor Cuitiño, cédula de identidad N° [REDACTED] ambos con domicilio en calle Limache N° 3405, Edificio Reitz, oficina N° 41, comuna de Viña del mar, y la MUNICIPALIDAD DE CONCÓN, RUT. N° 73.568.600-3, representada por don Oscar Sumonte Gonzalez, ambos con domicilio en calle Calle Santa Laura N°567, de la comuna de Concón, en adelante "JUNAEB" y "ENTIDAD COLABORADORA" respectivamente, se ha acordado suscribir una modificación al convenio aprobado por esta Dirección Regional mediante Resolución Exenta N° 171 del 16 de marzo del año 2020, en el siguiente sentido:



PRIMERO: ANTECEDENTES.

1. Con fecha 02 de enero del año 2020, esta Dirección Regional de JUNAEB y la MUNICIPALIDAD DE CONCÓN suscribieron un convenio en el marco de la ejecución del Programa de Salud Oral de JUNAEB en la comuna de Concón, con el objeto reparar el daño bucal y ejecutar acciones de prevención y educación en áreas de la salud oral a los beneficiarios pertenecientes a los establecimientos educacionales de dicha comuna.
1. Que, a propósito de la pandemia provocada por el COVID-19, las autoridades de Salud y Educación han dispuesto la adopción de diversas medidas, entre las cuales se comprende cuarentenas y suspensión de clases presenciales.
2. Que, en dicho contexto, la ejecución del Programa Salud Oral en los términos inicialmente contemplados en el convenio, aprobado mediante Resolución Exenta N° 171 de fecha 16 de marzo de 2020, indefectiblemente se ha visto y se verá afectada, no siendo posible para la Municipalidad, llevar adelante su ejecución de la forma en que ha sido inicialmente prevista.
3. Que, toda prestación de salud debe efectuarse según la normativa dispuestas por el Ministerio de Salud, en orden a que la atención sea de calidad y otorgue seguridad a los pacientes. Dicha autoridad sanitaria cuenta con las facultades de regular la forma en que las prestaciones de salud deben llevarse a cabo, de modo que estas revistan de exigencias sanitarias acorde a la situación de pandemia que vive el país.
4. Que, en virtud lo antes expuesto las partes vienen en modificar el convenio aprobado mediante Resolución Exenta N° 171 en los términos que se expresan en el presente instrumento.

SEGUNDO: OBJETO DE LA MODIFICACIÓN DEL CONVENIO.

1. Agréguese a la cláusula tercera del convenio denominada "**Documentos**", los siguientes documentos:
 - g. Recomendaciones para la atención Programa de Salud Oral Contingencia Sanitaria Covid-19 y sus modificaciones de JUNAEB.
 - h. Ordinario N°2c/ 2132 "Marco Conceptual y reorganización de la atención odontológica en contexto pandemia por Covid-19" y sus modificaciones, del Ministerio de Salud.
 - i. Ordinario C24/ 2246 "Lineamientos para reducción de riesgos de transmisión y contagios en retorno gradual de atención odontológica Pandemia por Covid-19" y sus modificaciones", del Ministerio de Salud.

j. "Orientaciones para atención odontológica en fase iv covid-19" y sus modificaciones. Subsecretaría de Salud Pública, División de Prevención y Control de Enfermedades, Departamento Salud Bucal, del Ministerio de Salud.

2. Reemplácese la cláusula cuarta denominada "**Del Módulo Dental**" y sustitúyase por lo siguiente:

Se entenderá por "**Módulo Dental**" a la unidad física y administrativa que comprende clínicas fijas o móviles, en la que se desarrollará el Programa de Salud Oral Junaeb, en sus componentes clínicos, educativo y promocional, descritas en el Manual de Procedimientos de Atención en los Módulos Dentales.

El **Módulo Dental con clínicas Fijas** corresponde al equipamiento clínico odontológico que se instala en un espacio físico aportado por la ENTIDAD COLABORADORA. Se hace presente que en dicho espacio tendrán lugar las atenciones clínicas y el desarrollo del componente educativo y promocional del Programa.

El **Módulo Dental con clínicas Móviles** corresponde a un carro de arrastre equipado especialmente para el programa de Salud Oral, con el instrumental odontológico necesario para llevar a cabo la atención clínica y las actividades educativas promocionales, según corresponda

Las partes declaran que para la comuna de Concón existen un Módulo Dental que comprenden en total 1 Clínica, en cuyas dependencias se realizarán las prestaciones indicadas en el presente convenio, según se pasa a detallar:

Módulo Concón, comprende 1 Clínica Fija, que se encuentran ubicadas según se detalla a continuación:

Clínicas Fijas	Dirección	Propiedad
Módulo Dental Fijo	Pimpinelas 1370	Entidad colaboradora

En el evento de generarse un cambio de las dependencias, éste deberá ser formalizado mediante suscripción de una modificación de convenio.

3. Agréguese, en la cláusula sexta, denominada "**DE LAS OBLIGACIONES**", subtítulo 6.1 denominado "**Obligaciones de la entidad colaboradora**", en el numeral 6.1.2, literal a), a continuación del último párrafo lo siguiente:

Se deberá solicitar la firma de un Consentimiento Informado adicional denominado "Consentimiento Informado para realizar procedimientos odontológicos en contingencia sanitaria Covid-19", según el formato dispuesto en el Anexo N°5, que forma parte integrante del presente instrumento, el cual es diferente al Consentimiento Informado anual para atenciones regulares del Programa de Salud Oral. Ambas autorizaciones deben ser firmadas por el apoderado o tutor del alumno de manera previa a la atención. Si por motivos de espacio o de orden administrativo estos documentos se encuentran de manera separada, se deberá asegurar un acceso oportuno a ambos, pues forman parte integrante de la ficha clínica.

4. Sustitúyase, en la cláusula sexta, denominada "**DE LAS OBLIGACIONES**", subtítulo 6.1 denominado "**Obligaciones de la entidad colaboradora**", el numeral 6.1.6 y reemplácese por el siguiente:

Proveer mensualmente los insumos y materiales, necesarios para el otorgamiento de las prestaciones, conforme a las coberturas referenciales de estudiantes dados de Alta acordadas en la cláusula novena y especificaciones de los insumos clínicos contempladas en el Anexo N° 1. Por motivos de contingencia sanitaria, y mientras la autoridad sanitaria nacional lo indique en sus normativas se deberá considerar parte de estos insumos clínicos a todos los elementos de protección personal necesarios para el equipo de trabajo del Módulo Dental y aquellos necesarios para reorganización, aseo y desinfección de los espacios.

5. Sustitúyase, en la cláusula sexta, denominada "**DE LAS OBLIGACIONES**", subtítulo 6.1 denominado "**Obligaciones de la entidad colaboradora**", el numeral 6.1.8, denominado "**De las Prestaciones Odontológicas**" y reemplácese por lo siguiente:

6.1.8 De las Prestaciones Odontológicas.

Dadas las indicaciones de la autoridad sanitaria, JUNAEB solicita que exista una categorización del paciente de manera previa a la citación al módulo dental. Esta acción se basa en la necesidad de identificar los riesgos asociados a la atención clínica del beneficiario. Por lo tanto, se deberá contactar al apoderado de cada alumno y realizar un TRIAGE telefónico que consulte respecto el estado del beneficiario y grupo familiar, identificando necesidad de tratamiento, posibilidad de manejo a distancia y conocer si el beneficiario o su familia ha sufrido el contagio de COVID 19 para lo cual se requerirá saber su estado actual inmunológico. Cuando la atención es

de carácter espontánea el Triage se realizará en forma presencial previo a la atención dental.

A. Atención dental de Ingreso: Corresponde a las atenciones otorgadas a cada estudiante que se atiende por primera vez, comprende aquellas acciones clínicas de Operatoria Dental (obturaciones), Endodoncia (recubrimiento pulpar y pulpotomías), Cirugía Bucal (exodoncias); acciones preventivas (control de placa bacteriana y técnica de cepillado, profilaxis, aplicación de sellantes, aplicación tópica de flúor); unidades educativas y enseñanza de hábitos de higiene bucal. Cabe señalar que las acciones antes señaladas conllevan a recuperar y mantener la salud bucal del estudiante concluyendo en el otorgamiento de alta que es la condición necesaria para el pago de cada ingreso.

Se entregará atención dental de ingreso a:

- a) Alumnos que cursan Pre-Kínder o Kínder (siempre que aquellos establecimientos educacionales cuenten con dichos niveles de educación).
- b) Alumnos que cursen 1° Básico.

Habiendo completado la cobertura referencial estipulada en la cláusula novena, con los estudiantes individualizados en los literales a) y b) precedentes, siempre y cuando la capacidad de atención lo permita, exista disponibilidad presupuestaria, esta Dirección Regional podrá autorizar que la entidad colaboradora otorgue la atención dental de ingreso a alumnos que se encuentren cursando 2° a 8° Básico en alguno de los establecimientos educacionales adscritos y que, en su oportunidad, no tuvieron acceso al Programa o se trasladaron desde otro establecimiento educacional.

B. Atención dental de Control: Corresponde a las atenciones otorgadas a cada estudiante que se atiende para seguimiento en el módulo dental, comprende aquellas acciones clínicas de Operatoria Dental (obturaciones), Endodoncia (recubrimiento pulpar y pulpotomías), Cirugía Bucal (exodoncias); acciones preventivas (control de placa bacteriana y técnica de cepillado, profilaxis, aplicación de sellantes, aplicación tópica de flúor); unidades educativas y enseñanza de hábitos de higiene bucal. Cabe señalar que las acciones antes señaladas conllevan a recuperar y mantener la salud bucal del estudiante concluyendo en el otorgamiento de alta que es la condición necesaria para el pago de cada Control.

Se entregará atención dental de Control a:

- a) alumnos de Kínder que hayan ingresado al Programa en Pre-Kínder;

b) alumnos que se encuentren cursando 1° a 8° Básico y que hayan ingresado previamente al Programa.

C. Otorgar atenciones de Urgencia Dental entendiendo por urgencia dental, la consulta resultante de una demanda espontánea y que requiere de una acción específica, la que será realizada en el Módulo Dental. Cabe señalar que las acciones que la atención de urgencia implique deberán concluir en el otorgamiento de alta que es la condición necesaria para el pago de cada Urgencia.

La cobertura máxima en este tipo de prestación corresponde al definido por la ENTIDAD COLABORADORA en la programación reportada a esta Dirección Regional de JUNAEB.

D. Tomar radiografías retroalveolares y/o Bite Wing siempre y cuando el Módulo Dental disponga del equipamiento necesario, a alumnos con alto riesgo de caries o en casos de procedimientos clínicos que requieran de apoyo diagnóstico. La cobertura máxima en este tipo de prestación corresponde al definido por la ENTIDAD COLABORADORA en la programación reportada a esta Dirección Regional de JUNAEB. En el caso que, por disponibilidad de equipo de Rayos, el Módulo Dental derive la toma de radiografías a otra dependencia, esto deberá ser informado mediante Oficio a esta Dirección Regional, debiendo resguardarse una copia de dicho documento en dependencias del propio Módulo y estar disponible en cualquier instancia de supervisión.

Tabla Resumen

Atenciones	Cursos que se pueden atender en el Módulo Dental
Ingresos	Pre-Kínder a 8° Básico.
Controles	Kínder a 8° Básico.
Urgencias	Pre-Kínder a 8° Básico.
Radiografías	Pre-Kínder a 8° Básico (asociados a Ingresos, Controles y Urgencias).

6. Sustitúyase, en la cláusula sexta, denominada “**DE LAS OBLIGACIONES**”, subtítulo 6.1 denominado “**Obligaciones de la entidad colaboradora**” el numeral 6.1.9 y reemplácese por lo siguiente:

Independiente de la prestación a realizar, se atenderá un paciente considerando al menos 1 hora de tiempo entre cada paciente. En esta hora se realizan las siguientes acciones:

- ✓ Atención del paciente.
- ✓ Ventilación del área clínica posterior a cada atención clínica, con la ventana abierta y puerta cerrada al menos 15 minutos (en procedimientos que no generan aerosoles) y 30 minutos (en procedimientos que generan aerosoles).
- ✓ Limpieza y Desinfección del conjunto de las superficies.
- ✓ Desecho de elementos de protección personal (EPP) no reutilizable

7. Sustitúyase, en la cláusula sexta, denominada **"DE LAS OBLIGACIONES"**, subtítulo 6.1 denominado **"Obligaciones de la entidad colaboradora"**, el numeral 6.1.10, y reemplácese por lo siguiente:

El estado de avance del cumplimiento de las coberturas referenciales será monitoreado por la Dirección Regional de JUNAEB de acuerdo con la condición sanitaria de cada comuna.

Atendida la contingencia sanitaria provocada por el COVID-19, este Servicio ha determinado que la ENTIDAD COLABORADORA se exima de la exigencia de ejecución del 50% al mes de agosto, estipulada en el Decreto N° 209 de 2012. Las reprogramaciones de coberturas referenciales quedan definidas de acuerdo a lo establecido en la cláusula NOVENA del convenio, denominada **"COBERTURA REFERENCIAL DE ESTUDIANTES ATENDIDOS Y DATOS DE ALTA"**.

8. Reemplácese, en la cláusula sexta, denominada **"DE LAS OBLIGACIONES"**, en el subtítulo denominado **"Obligaciones de la entidad colaboradora"**, en el numeral 6.1.11, el segundo punto y sustitúyase por el siguiente:

- Reporte con las unidades educativas desarrolladas en forma remota con listado de estudiantes firmado por la Educadora o responsable de la entrega de contenidos educativos.

9. Agréguese, en la cláusula sexta, denominada **"DE LAS OBLIGACIONES"**, subtítulo 6.1 denominado **"Obligaciones de la ENTIDAD COLABORADORA"** el siguiente numeral final:

6.1.13 “La ENTIDAD COLABORADORA deberá cumplir con lo indicado en los documentos emitidos por el Ministerio de Salud para efectuar la atención odontológica conforme a las reglas de seguridad sanitaria. Asimismo la ENTIDAD COLABORADORA debe cumplir con las orientaciones de atención odontológica del Programa de Salud Oral de JUNAEB, considerando que éstas pueden variar de acuerdo a la situación sanitaria local y nacional.

10. Agréguese, en la cláusula décimo primera, denominada “**Uso de los recursos**”, a continuación del último párrafo lo siguiente:

Adquirir los elementos de protección personal necesarios, implementos e insumos para la seguridad personal recomendados por la autoridad sanitaria, mientras la pandemia COVID-19 persista.

11. Agréguese, en la cláusula décimo segunda, denominada “**Componente Educativo**”, a continuación del último párrafo lo siguiente:

Para privilegiar las sesiones y técnicas de cepillado en forma remota, donde considerando el riesgo de contagio por COVID-19 y siguiendo las recomendaciones sanitarias, las sesiones educativas y técnicas de cepillado se debe privilegiar su implementación en modalidad remota, tales como:

- a. Medios Audiovisuales: Capsulas de video, YouTube, Instagram, Facebook, página web, podcast, entre otros.
- b. Medios de comunicación: Radio Comunitaria o Local, Televisión Local, entre otros.
- c. Modalidad Video Conferencia: WSP, Zoom, Team, Google Meet, entre otros.
- d. Medios Impresos: Guías, suplementos de periódicos locales, boletines, entre otros, entre otros.

Los registros de la realización de la sesión educativa deberán contener: nombre del módulo dental, nombre de quien realiza la educación y actividad, cargo de quien realiza la actividad, fecha de la aplicación de la actividad, nombre o identificación del contenido educativo o registro de sesión de técnica de cepillado cuando corresponde, medio utilizado, nombre del estudiante, curso y establecimiento educacional, nota de las evaluaciones cuando corresponda y la firma del responsable.

Considerando la realización de las evaluaciones inicial y final de manera remota, JUNAEB sugiere como alternativa homologar dicha calificación al Índice de Higiene Oral Inicial y final (IHO simplificado) de acuerdo a la siguiente tabla:

Valores homologables

IHO Simplificado Inicial o Final	Escala de Nota: Evaluación Inicial o Final
Entre un 0 y 0,6 (Buena Higiene)	7,0
Entre un 0,7 y 1,8 (Higiene Regular)	5,5
Entre 1,9 y 3,0 (Higiene Deficiente)	4,0

La ENTIDAD COLABORADORA puede proponer una modalidad de evaluación distinta a la homologación del IHO Simplificado o mantener las mismas técnicas de evaluación descritas en el Manual Educando Sonrisas Saludables.

Las modalidades a utilizar y detalles de las evaluaciones asociadas a las sesiones educativas o sesiones de enseñanza de técnicas de cepillado deberán ser informadas por el encargado del Módulo Dental mediante correo electrónico a la contraparte Regional y/o provincial de JUNAEB joel.herrera@junaeb.cl.

Modelo para la aplicación de contenidos descritos en las sesiones educativas en modalidad remota de acuerdo con el Manual "Educando Sonrisas Saludables" y Técnicas de Cepillado del Programa.

Modalidad Remota	Tipo de instrumento	Orientaciones Generales	Medio Verificador
Medios Audiovisuales: son aquellos medios de comunicación que se componen de imágenes y/o audios previamente grabados.	Cápsulas de video. YouTube. Instagram. Facebook. Página web. Podcast. Otros	Duración del material audiovisual de al menos de 3 minutos cuando corresponda a un (1) contenido educativo. Debe contener una explicación inicial del objetivo del contenido. Debe contener el desarrollo del contenido. Debe realizar el cierre reforzando las ideas	Enlace con la publicación donde se encuentra el contenido o correo electrónico con el contenido.

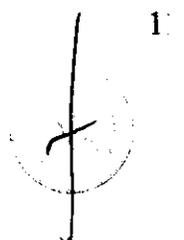
		<p>fuerzas.</p> <p>Se sugiere reforzar en algún momento de las sesiones educativas en modalidad remota algunas de las medidas preventivas del COVID-19 por ejemplo: Lavado de manos y uso de mascarilla.</p>	
<p>Medios de comunicación radio-televisada: son aquellos medios masivos con soporte local y que permite acceder a la población beneficiaria.</p>	<p>Radio Comunitaria o Local.</p> <p>Televisión Local.</p> <p>Televisión por Internet.</p> <p>Canal de Youtube.</p> <p>Otros.</p>	<p>El programa deberá destinar al menos 3 minutos por cada contenido que desarrolle.</p> <p>Debe contener una explicación inicial del objetivo del contenido.</p> <p>Debe contener el desarrollo del contenido.</p> <p>Debe realizar el cierre reforzando las ideas fuerzas.</p> <p>Se sugiere reforzar en algún momento del programa algunas de las medidas preventivas del COVID-19 por ejemplo: Lavado de manos y uso de mascarilla.</p>	<p>Enlace de grabación del programa o pauta escrita del programa.</p>
<p>Modalidad Video Conferencia o telefónica: se da en forma simultánea bidireccional de audio y/o video, que permite mantener reuniones telemáticas con dos o más personas</p>	<p>Aplicación WhatsApp.</p> <p>Zoom.</p> <p>Team.</p> <p>Google Meet.</p> <p>Teléfono.</p>	<p>La llamada telefónica o video conferencia deberá tener una duración de al menos 3 minutos por cada contenido que desarrolle.</p> <p>Debe contener una explicación inicial del objetivo del contenido.</p>	<p>Registro de llamada o listado que contenga todos los datos descritos necesarios para el verificador (registro de sesiones</p>

a la vez.	Otras aplicaciones.	<p>Debe contener el desarrollo del contenido.</p> <p>Debe realizar el cierre reforzando las ideas fuertes.</p> <p>Se sugiere reforzar en algún momento de la llamada telefónica o video conferencia algunas de las medidas preventivas del COVID-19 por ejemplo: Lavado de manos y uso de mascarilla.</p>	educativas).
Medios Impresos	<p>Guías.</p> <p>Dípticos o trípticos.</p> <p>Suplementos de periódicos locales.</p> <p>Boletines.</p> <p>Otros.</p>	<p>Se debe basar en los contenidos descritos en el Manual Educativo Sembrando Sonrisas.</p> <p>Debe contener una explicación inicial del objetivo del contenido.</p> <p>Debe contener el desarrollo del contenido.</p> <p>Debe realizar el cierre reforzando las ideas fuertes.</p> <p>Se sugiere reforzar dentro del material impreso algunas de las medidas preventivas del COVID-19 por ejemplo: Lavado de manos y uso de mascarilla</p>	Copia, fotografía o PDF del Material Impreso.

12. Sustitúyase la cláusula vigésimo segunda, denominada “Evaluación del convenio” y reemplácese por lo siguiente:

En caso de detectarse algún incumplimiento, éste podrá ser sancionado según lo establecido en la cláusula décimo tercero y décimo quinta del convenio.

1.



En estos casos, el proceso de notificación de incumplimientos y descargos se registrará por lo establecido en la cláusula décimo quinto o décimo sexta del convenio.”

13. Agréguese el Anexo N° 5, denominado “Consentimiento Informado para realizar procedimientos odontológicos Módulo Dental JUNAEB, contingencia COVID-19”, que se inserta a continuación y que forma parte integrante del convenio suscrito entre las partes:

ANEXO N°5

JUNAEB | Salud Oral
PROGRAMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS MÓDULO DENTAL JUNAEB Contingencia Sanitaria COVID-19*

*Documento complementario al Consentimiento Informado regular del Programa de Salud Oral
Junaeb

Yo, _____ RUN

_____ por voluntad propia y debidamente informado(a) acepto y consiento que mi hijo(a) pupilo(a) _____ RUN

_____ reciba atención odontológica en el Módulo Dental JUNAEB durante la contingencia sanitaria producida por la pandemia del virus COVID-19.

Entiendo que el virus COVID-19 tiene un periodo largo de incubación durante el cual sus portadores pueden estar asintomáticos, siendo altamente contagioso. Entiendo que, al momento debido a las limitaciones para la realización de las pruebas virales, es imposible determinar quién es portador del virus y quién no.

Entiendo que los procedimientos odontológicos pueden generar aerosoles que permiten la diseminación de la enfermedad, pues la naturaleza ultrafina del aerosol que producen los equipos dentales le permite permanecer suspendido en el aire por minutos o hasta horas, lo cual puede transmitir el virus COVID-19.

Se me ha explicado que actualmente estamos enfrentando una emergencia sanitaria global, y **se me ha instruido** con los protocolos, recomendaciones y medidas de seguridad que se aplicarán en la atención, los cuales declaro conocer (instructivo escrito o información escrita a la vista en box).

Declaro que:

- Ni el grupo familiar ni mi pupilo ha presentado ninguno de los siguientes síntomas de COVID-19 durante los últimos 14 días; fiebre, dificultad para respirar, tos seca, secreción nasal, dolor de garganta.
- No hemos estado en contacto con alguna persona con confirmación de COVID-19 o con cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días.
- He leído cuidadosamente este documento y comprendido a cabalidad el tratamiento descrito por el Cirujano Dentista, existiendo por parte del profesional tratante la máxima disposición, incluso para aclarar dudas o ampliar la información aquí descrita, por lo que me comprometo a seguir las indicaciones que sean entregadas para mi pupilo , respetar las medidas de higiene y protocolos que señala el instructivo, y asistir a todos los controles prescritos por el Cirujano Dentista tratante que tendrán el carácter de necesarios y obligatorios, a fin de conseguir un buen resultado en este tratamiento.
- **He dado información veraz sobre la condición de salud de mi familia y pupilo para el triage (cuestionario) telefónico y presencial que se me han realizado.**

Firma de Apoderado _____

Fecha _____

Nombre Odontólogo Tratante _____

Firma de Odontólogo tratante _____

TERCERO: ALCANCE DE LA PRESENTE MODIFICACIÓN DE CONVENIO.

Por razones de buen servicio y en observancia del principio de continuidad de la función pública, la ejecución de las prestaciones que se deriven de la presente modificación de convenio podrán iniciarse con anterioridad a la fecha de la total tramitación del acto administrativo aprobatorio, a contar del 01 de agosto del presente año.

El pago quedará supeditado a la total tramitación del acto aprobatorio señalado precedentemente.

En todo lo no modificado por este instrumento, se entenderán plenamente vigentes las cláusulas del convenio originalmente suscrito, sus respectivas modificaciones y la normativa aplicable.



CUARTO: PERSONERÍAS.

La personería de doña Maria Loreto Sotomayor Coutiño, Directora Regional de la Dirección Regional Valparaíso de JUNAEB consta en Resolución Exenta N° 173/234/2019 de fecha 13 de junio del año 2019 de JUNAEB.

La personería de don Oscar Sumonte Gonzalez para comparecer en representación consta en Sentencia de proclamación de alcaldes N° 2467 de fecha 01 de diciembre de 2016.

QUINTO: EJEMPLARES.

La presente modificación de convenio se suscribe en tres ejemplares de igual tenor y fecha, quedando dos en poder de JUNAEB y uno en poder de LA MUNICIPALIDAD.

2.- PUBLÍQUESE, el presente Decreto Alcaldicio con el Convenio respectivo en la página web municipal www.concon.cl

ANÓTESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE.



SECRETARIO MUNICIPAL

PAT/ajbh

DISTRIBUCIÓN:

1. Secretaría Municipal.
2. Dirección de Control.
3. Dirección de Administración y Finanzas.
4. Dirección de Administración de Educación Municipal.
5. Dirección de Asesoría Jurídica.



OSCAR SUMONTE GONZÁLEZ

ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE CONCON		
Dirección de Control		
Objetado	Observado	Revisado

