

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE

SECRETARÍA MUNICIPAL

APRUEBA CONVENIO c/SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

“ELIGE VIDA SANA”

DECRETO ALCALDICIO N° 2030

DALCAHUE, 13 de agosto de 2024

VISTOS: El Decreto Alcaldicio N° 3716 del 19 de abril de 2024; el Decreto Alcaldicio N° 548 del 07 de marzo de 2022, que nombra titular en el cargo de Alcalde de la Comuna a don ALEX WALDEMAR GÓMEZ AGUILAR basado en la sentencia firme y ejecutoriada Causa Rol 1459-2021; los Artículos 2°, 56 y siguientes de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, texto refundido.

DECRETO:

APRUEBASE: En todos sus puntos el “*Convenio Elige Vida Sana*” suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Dalcahue representada por el Alcalde don Alex Waldemar Gómez Aguilar y el Servicio de Salud Chiloé representado por su Directora doña Marcela Cárcamo Hemmelmann y mediante el cual el Servicio de Salud se compromete a transferir la suma anual y única de \$37.998.070.- (treinta y siete millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos), en dos cuotas, siendo la primera cuota del 70% del monto total y asciende a \$26.598.649.- (veintiseis millones quinientos noventa y ocho mil seiscientos cuarenta y nueve pesos).



CLARA INÉS VERA GONZÁLEZ

SECRETARIA MUNICIPAL

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



ALEX WALDEMAR GÓMEZ AGUILAR

ALCALDE DE LA COMUNA

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección Administración y Finanzas
- Corporación Municipal
- Secretaría Municipal
- Concejo Municipal
- Control Interno
- Oficina Transparencia
- Of. Partes

RESOLUCION EXENTA Nº 3716

CASTRO, 19 ABR. 2024

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: El **Convenio** Elige Vida Sana, suscrito con fecha 22 de febrero de 2024 entre el **Servicio de Salud Chiloé** y **la Ilustre Municipalidad de Dalcahue**; Resolución Exenta Nº 993 del 27 de diciembre de 2023, que aprueba el Programa **Elige Vida Sana**, Resolución Exenta Nº 105 del 01 de febrero de 2024, que aprueba los recursos 2024 para el Programa, ambas del Ministerio de Salud; lo dispuesto en el D.F.L. Nº 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo; DFL Nº 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé; Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado; Decreto Supremo Nº 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. Nº 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé; lo previsto en la Resolución Nº 7 del 2019 y Resolución Nº 14 del 2022, ambas de la Contraloría General de la República y D.A. Nº 49 de fecha 13 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud. **CONSIDERANDO:** 1.- Resolución Exenta Nº 105 del 01 de febrero de 2024, que aprueba los recursos 2024 para el Programa. 2.- Que es necesario aprobar y transferir recursos en base al presupuesto 2024, para financiar el Programa de Reforzamiento Elige Vida Sana 2024, cuyo propósito es Contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población incorporada en el Programa. 3.- Que, El Servicio ha modificado cláusulas del convenio para ajustarse a la legislación vigente, acoger alcances de la Contraloría Regional de los Lagos y perfeccionar el cumplimiento del mismo. 4.- Dado lo anteriormente expuesto, es que a este Servicio de Salud le asiste la necesidad de aprobar el Convenio "Elige Vida Sana" suscrito con fecha 22 de febrero de 2024 entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, ajustándose a la distribución de recursos establecidos en Resolución Exenta Nº 105 del 01 de febrero de 2024 del Ministerio de Salud. 5.- Que, en base a lo razonado anteriormente se debe necesariamente dejar sin efecto la Res Ex Nº 673 del 07 de febrero de 2022 y Res Ex Nº 1967 del 15 de marzo de 2023, ambas del **Servicio de Salud Chiloé**. 6.- En mérito de los argumentos antes Indicados, acogiendo razones de buen servicio, y a fin de que produzca todos sus efectos como en derecho corresponde, dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN

1. **APRUÉBASE**, "**CONVENIO ELIGE VIDA SANA**" suscrito con fecha 22 de febrero de 2024, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar recursos, los que han sido aprobados mediante Resolución Exenta Nº 105 del 01 de febrero de 2024, del Ministerio de Salud, fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de **\$37.998.070.-**

(Treinta y siete millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos) a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el Convenio señalado.

2. **DEJESÉ SIN EFECTO**, Res Ex N° 673 del 07 de febrero de 2022 que aprueba convenio suscrito del 24 de enero de 2022 y Res Ex N° 1967 del 15 de marzo de 2023 que aprueba Addendum suscrito del 1 de marzo de 2023, ambas del Servicio de Salud Chiloé.
3. **TRANSFIÉRASE**, primera cuota correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, correspondiente a **\$26.598.649.-** previa verificación, por parte del Subdepartamento de Gestión Financiera del Servicio, del cumplimiento por parte de la comuna de los requisitos definidos en la Resolución 30/2015 de la Contraloría General de la República, que hubiere cumplido con los reintegros y convenios de pago que se han hecho exigibles.
4. **SÍRVESE**, el presente documento como suficiente oficio remitior.
5. **IMPÚTASE** el gasto que irroge el cumplimiento de este al ítem 24-03-298 del año 2024.
6. **PUBLÍCASE**, en Portal de Transparencia Activa, del Servicio de Salud Chiloé

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



MARCELA CÁRCAMO HEMMELMANN

Directora

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ.

Dirección/Subdepartamento G.F./Jurídica/Dirección APS/SGO/cmv

Distribución:

La que indica:

- > Ilustre Municipalidad de Dalcahue
- > Subdirección de Recursos Físicos y Financieros
- > Subdepartamento Gestión Financiera, S.S. Chiloé.
- > Departamento Jurídico, S.S. Chiloé.
- > Dirección APS, S.S. Chiloé
- > Subdepartamento de Cursos de Vida y Programas Transversales
- > Subdepartamento Modelo de Salud Familiar y Gestión Territorial
- > Subdepartamento de Gestión Operacional
- > Subdepartamento de Programas y Procesos Estratégicos
- > Referentes Técnicos del Programas. D. Paola Vivallo Vivallo
- > Of. Partes, S.S. Chiloé



CONVENIO
PROGRAMA ELIGE VIDA SANA
ENTRE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE
Y
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

En Castro a 22 de febrero de 2024 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su Director **D. Eric Gutiérrez Morales**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, corporación autónoma de derecho público RUT N° 69.230.300-8, domiciliada en Calle Pedro Montt N°105, de la comuna de Dalcahue, representada por su **D. Alex Waldemar Gómez Aguilar**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un Convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la "Municipalidad", su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 35 del 26 de diciembre de 2016, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

Por último, se indica que, mediante la dictación de Resolución Exenta N°01858 de fecha 15 de septiembre de 2023, de la Contraloría General de la República de Chile, se instaura el uso obligatorio del Sistema de Rendición electrónica de Cuentas (SISREC) por parte de los Servicios Públicos y Municipalidades que transfieren recursos públicos imputados a los subtítulos 24 y 33 del clasificador presupuestario.

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:

Programa Elige Vida Sana aprobado por Resolución Exenta N° 993 del 27 de diciembre de 2023, y sus recursos aprobados mediante Resolución Exenta N° 105 del 01 de febrero de 2024, del Ministerio de Salud.

Además, si se disponen, se complementa con las Orientaciones Técnicas del Programa. El Programa y sus Orientaciones Técnicas, de estar disponibles, se entienden forma parte integrante del convenio, el que la "Municipalidad" se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento, el que se encuentra disponible en la página WEB institucional del "Servicio" (<https://sschi.redsalud.gob.cl/>).

TERCERA: De las orientaciones técnicas. El Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el cumplimiento Programa según lo siguiente:

Orientación Técnica de Programa: Se entienden parte integrante del presente convenio.

CLAUSULAS TECNICAS Elige Vida Sana 2024

PROPÓSITO

Contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población incorporada en el programa.

OBJETIVO GENERAL

Disminuir la malnutrición por exceso en usuarios/as de 2 a 64 años de edad inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud.

CRITERIOS DE INGRESO

Los usuarios que pueden ingresar al programa son niños, adolescentes y adultos de 2 años a 64 años que al menos cumplan con uno de estos criterios:

- Personas con perímetro de cintura aumentado.
- Personas con sobrepeso u obesidad.
- Personas beneficiarias de FONASA que se hayan realizado abdominoplastia en Hospitales de la Red Pública de Salud o en establecimientos privados en convenio con instituciones públicas en el contexto de gestión de lista de espera.

COMPONENTES.

El Programa Elige Vida Sana presenta dos componentes que se desarrollan en paralelo durante la intervención.

- a) **Componente 1: Refuerzo de hábitos y conocimientos para la alimentación saludable:** Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes profesionales: nutricionista, psicólogo/a y profesional universitario de actividad física que prestarán consultas individuales y 5 círculos de vida sana, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y sostenible en el tiempo.
A las prestaciones grupales (círculo de vida sana) pueden asistir beneficiarios indirectos, entendidos como compañeros de curso, familiares, vecinos o compañeros de trabajo, que acompañen al beneficiario directo y que tienen un vínculo que permitirá contribuir a fortalecer las modificaciones en el entorno.
- b) **Componente 2: Actividad física y tiempo libre:** Corresponden a las prestaciones relacionadas con actividad físicas grupal y familiar recreativo a cargo de profesionales universitarios de actividad física. En ese sentido, este componente entrega acceso a 48 sesiones de actividad física y una actividad mensual de recreación en comunidad y entornos saludables, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa.
Estas actividades se podrán realizar en el centro de salud o en un espacio comunitario según espacio disponible en la comuna.

DISTRIBUCIÓN DE CUPOS

Los cupos entregados para cada comuna podrán distribuirse de manera flexible de acuerdo a la situación epidemiológica local, sin embargo, se debe procurar cumplir con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad. De todas maneras, se solicita dar prioridad a grupos de niños, niñas y jóvenes hasta los 19 años. Los porcentajes establecidos son los siguientes:

Rango de Edad de los beneficiarios	% distribución de los cupos por rango de edad según
Niños y niñas de 2 a 5 años.	20% a 30%
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres	40% a 45%
Adultos de 20 hasta 64 años.	25% a 40%

*La distribución del % de cupos por rango de edad debe sumar el 100% de los cupos asignados.

En el caso que la comuna presente condiciones excepcionales que no le permitan cubrir esta condición, se deberá fundamentar y solicitar la adecuación a su realidad local.

Los recursos son para:

1. Contratar un equipo multidisciplinario exclusivo para el programa con N° de horas establecidas según tipo de Equipo (Anexo 1) y debe estar conformado por:
 - ✓ Nutricionista
 - ✓ Psicólogo (a)
 - ✓ Profesional universitario del ejercicio físico (profesor de educación física, kinesiólogo o terapeuta en ejercicio físico).
 - ✓ Disponer horas de coordinación del programa de algún profesional contratado por el programa.
2. Entregar cartera de prestaciones según rango de edad, la cual está contenida dentro de las orientaciones técnicas que se entienden parte integrante de este convenio.
3. Insumos, traslados e implementación acordes a las orientaciones técnicas del programa, estas deben ser explicitadas en el plan de compras el cual debe contar con la aprobación de la referente del Servicio de Salud.

COMUNA	TIPO EQUIPO	CUPOS	MONTO
Dalcahue	BD	250	\$37.998.070.-

Para la consecución de lo anterior se deberán considerar adicionalmente las siguientes acciones con sus respectivos productos, expresadas en el Plan de Trabajo Anual que tiene fecha de entrega el 30 de abril del año en curso.

- a. Distribución de horas profesionales.
- b. Distribución de cupos.
- c. Elaboración de un diagnóstico situacional comunal.
- d. Elaboración de un catastro y mapa de redes locales.
- e. Canalizar y difundir Buenas prácticas.
- f. Formalización de alianzas intersectoriales e intrasectoriales
- g. Elaborar los flujogramas de atención para control de Ingreso, derivación y emergencia (usuario y profesionales)
- h. Elaborar los flujogramas de rescate del usuario.

- i. Elaborar plan comunicacional anual que Incluya elaboración de video, difusión redes sociales.
- j. Cronograma para el cumplimiento de metas.

MONITOREO Y EVALUACIÓN:

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 agosto y 31 de diciembre.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril de cada año, se deberá enviar informe vía correo electrónico a referente del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio. Los Indicadores a Informar están contenidos en la resolución y orientaciones del programa que se entienden parte integrante de este convenio.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de agosto de cada año y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Tercera evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al **31 de diciembre** de cada año, 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.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

Además de los Indicadores de monitoreo que se mencionan el Servicio de Salud realizará a lo menos 1 supervisión/auditoria del programa, la cual podrá ser presencial en terreno o vía on line según se comporte el escenario epidemiológico. Para tal efecto, se aplicará pauta de supervisión/auditoria que será enviada en forma previa por conducto regular o correo electrónico.

El objetivo de dicha actividad es supervisar el cumplimiento técnico de los objetivos del programa, constatar la contratación del equipo de profesionales, supervisar la dación de la cartera de prestaciones establecidas y constatar la correcta ejecución del programa y la buena utilización de los recursos.

Posterior a la (s) visita (s) o reuniones de supervisión se emitirá un informe en el cual se dará cuenta del avance del programa y del cumplimiento de las cláusulas técnicas del convenio.

Por último, la comuna deberá enviar la programación de la cartera de prestaciones del año en curso, en base a lo anterior se monitoreará la producción mensual de acuerdo a las horas recursos humanos contratados.

Evaluación 31 de agosto

Componente	Objetivo específico	Indicador	Formula	Meta	Peso relativo	Peso relativo Componente	Medio verificación
Contratación de RRHH		% de horas de RRHH contratadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de horas profesionales contratadas}}{\text{N}^\circ \text{ de horas profesionales comprometidas}}$	100	100%	15 %	Plataforma web vidadasana.minsal.cl
Número de usuarios ingresados		Porcentaje de usuarios 2 a 19 años ingresados	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de usuarios de 2 a 19 años con control de ingreso realizado}}{\text{N}^\circ \text{ de usuarios de 2 a 19 años comprometidos}} \times 100$	80%	50%	75%	Plataforma web vidadasana.minsal.cl
		Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado}}{\text{N}^\circ \text{ de usuarios de 20 a 64 años comprometidos}} \times 100$	70%	50%		Plataforma web vidadasana.minsal.cl
Buenas prácticas		Dos experiencias exitosas del programa realizadas con el intersector y/o con la comunidad	N/A	100%	100%	10%	Plataforma web vidadasana.minsal.cl

		subidas a plataforma.					
--	--	-----------------------	--	--	--	--	--

Evaluación 31 de diciembre

Componente	Objetivo específico	Indicador	Formula	Meta	Peso relativo	Peso relativo componente	Medio verificación
Usuarios que modifican favorablemente hábitos alimentarios y de actividad física	Potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y sostenible en el tiempo.	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios/ (N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	60%	10%	90%	Plataforma web vidasana.minsal.cl
	Potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa.	Porcentaje de usuarios que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física/ N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%		Plataforma web vidasana.minsal.cl
Mejora condición nutricional al 6° mes de intervención	Medir el resultado del ciclo de intervención en cuanto a la condición nutricional	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención	N° de usuarios de 2 a 64 años que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención en el año t/ N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%	90%	Plataforma web vidasana.minsal.cl
Mejora condición física al 6° mes de intervención	Medir el resultado del ciclo de intervención en cuanto a la condición física.	Usuarios entre 2 y 64 años que mejoran su condición física al completar ciclo de intervención.	N° de usuarios de 2 a 64 años que mejoran condición física al 6° mes de intervención en el año t/ N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de	50%	20%		Plataforma web vidasana.minsal.cl

			Intervención en el año t) x 100				
Adherencia	Reforzar estrategias para mantener participación de usuarios	Porcentaje de usuarios que cumple con el ciclo de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 círculos de vida sana) / (N° de usuarios de 2 a 64 con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%		
		Porcentaje de usuarios que cumple con el ciclo de intervención con el 90% de los talleres de AF	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 90% círculos de actividad física) / (N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%		Plataforma web vidasana.minsal.cl
		Porcentaje de adherencia al Programa	N° de usuarios que terminan los 6 meses de intervención sin abandonar el programa) / (N° de usuarios ingresados) x 100	40%	10%		Plataforma web vidasana.minsal.cl
Número de usuarios ingresados		Porcentaje de usuarios ingresados	(N° de usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado * / N° de usuarios de 2 a 64 años comprometidos) x 100	100%	100%	10%	Plataforma web vidasana.minsal.cl

Orientación Técnica de Programa: Se entienden parte integrante del presente convenio.

Plan de mejoras: El referente técnico podrá solicitar plan de mejora cuando estime conveniente, principalmente cuando detecte casos en que se observe incumplimiento de los indicadores del programa que afecten la correcta ejecución de este.

Evaluación: El servicio podrá realizar auditorías y solicitar Informes complementarios si se requiere y utilizar otras fuentes de verificación de la información presentada por la comuna en el caso que fuera necesario para evaluar pertinencia técnica y proporcionalidad del gasto, lo anterior sustentado en el uso eficiente de los recursos del estado.

Registro REM para evaluar proporcionalidad: Se realizará en base a la programación de N° de actividades a acordar entre referente técnico del Servicio de Salud y encargados técnicos de las respectivas comunas. La programación de la cartera de prestaciones asociada al programa se elaborará en base a las orientaciones técnicas del programa, u otros instrumentos normativos de MINSAL según corresponda.

El acuerdo de las prestaciones a realizar deberá quedar escrito en acta de reunión entre los referentes técnicos del Servicio de Salud y los referentes técnicos de las comunas u a través de otro mecanismo formal de acuerdo. Sin embargo, al ser el proceso de programación operativa un proceso dinámico, éste podrá ser modificado si se requiere a solicitud de la comuna, para tal efecto se podrá solicitar por correo electrónico con la debida fundamentación, la que será revisada y sujeta a aprobación del Servicio de Salud y MINSAL.

Si los acuerdos de prestaciones mínimas a registrar en REM u otro medio de verificación de parte de la comuna no se cumplen se deberá rendir proporcionalmente de acuerdo a las horas o prestaciones efectivamente ejecutadas.

Modificaciones: se podrán solicitar Modificaciones de cláusulas técnicas, financieras y administrativas hasta el 30 de septiembre del año en curso, esto implica que la comuna deberá prever anticipadamente aquellas situaciones que pueden poner en riesgo el cumplimiento de uno o más componentes del convenio.

La solicitud de la Municipalidad será vía oficio al Servicio, indicado el programa y argumentos técnicos que respaldan la solicitud. De no contar con la argumentación técnica se rechazará de plano la solicitud informando a la comuna mediante el medio de comunicación por escrito más expedito, considerándose como no presentada. La aprobación de una solicitud será mediante addendum al Convenio y la dictación de la respectiva Resolución Aprobatoria.

No se aceptarán solicitudes de extensión de vigencia del convenio en materias financieras, ya que se entiende que prever situaciones problemáticas para el término de éste es una actividad acordada por las partes y se podrá establecer alternativas de solución en forma oportuna.

CUARTA: De los recursos financieros. Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud viene en asignar a la "Municipalidad" los siguientes recursos para el logro de lo señalado en los Indicadores de gestión e Impacto, los que serán transferidos de la siguiente manera

	Monto total	Cuotas	Monto cuota	Porcentaje cuota %	Requisito transferencia
Convenio	\$37.998.070.- Treinta y siete millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos	Primera cuota	\$26.598.649.-	70	Contra la aprobación del convenio mediante resolución.
		Segunda cuota	\$11.399.421.-	30	Sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el presente convenio.
Fecha inicio Convenio / Addendum e Ingreso a SISREC	Tendrá vigencia a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe, <i>no obstante, por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de enero de 2024, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley Nº 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.</i> Este Convenio se Ingresará a SISREC como Proyecto Nuevo				

Toda transferencia de recursos está sujeta a la disponibilidad presupuestaria del Servicio y se hace presente que de conformidad al inciso 2 del artículo N°18 de la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, "En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior,". En consecuencia, este Servicio de Salud, no transferirá nuevos recursos del programa, mientras la Municipalidad no haya resuelto el reintegro de los saldos no utilizados en el ejercicio anterior y que deben ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, instrucción impartida en el Artículo Nro.7 de la actual Ley de Presupuesto de la Nación Nro.21.640 del año 2024.

QUINTA: El Servicio podrá requerir a la "Municipalidad" los datos e Informes relativos a la ejecución del Programa y lo señalado en el presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso efectuando evaluación del mismo.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas". Al respecto dicha Resolución señala en su artículo N° 20 "Las referidas unidades deberán preparar mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince (15) días hábiles administrativos siguientes al mes que corresponda, o en las fechas que la ley contemple."

La Municipalidad, quedará obligada en su calidad de ejecutor, a lo siguiente:

- a) Utilizar el SISREC para la rendición de cuentas a que dé lugar el presente convenio, ocupando las funcionalidades que otorga el perfil ejecutor, dando cumplimiento al marco normativo aplicable, incluyendo la preceptiva de la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República. En relación a lo anterior, el "Servicio" sólo revisará rendiciones a través de SISREC.
- b) Designar a los funcionarios que tengan las calidades de analista ejecutor, encargado ejecutor y su subrogante y ministro de fe en el SISREC.
- c) Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas con documentación electrónica y digital a través del SISREC. Lo anterior incluye, por ejemplo, la habilitación de firma electrónica avanzada del encargado ejecutor, y quién corresponda, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.
- d) Custodiar adecuadamente los documentos originales de la rendición garantizando su autenticidad, integridad y disponibilidad para las revisiones de la Contraloría General de la República, en el marco de la normativa legal pertinente.
- e) Rendir gastos en forma proporcional a la ejecución técnica del Convenio según define el artículo tercero de este convenio.
- f) Ante un gasto observado por parte del Servicio, la Municipalidad podrá subsanarlo, sólo a través de la plataforma SISREC, dentro de un plazo de 10 días hábiles administrativos contados desde la fecha de devolución de la rendición al organismo ejecutor. De no presentar nuevos antecedentes dentro del plazo indicado, o si éste es presentado en otro medio o formato que no sea SISREC, la Municipalidad deberá necesariamente eliminar el gasto.

Presentados estos nuevos antecedentes, el Servicio de Salud procederá a su revisión y si aún existen gastos que resulten observados, se llevarán los antecedentes a una comisión integrada por el Jefe del departamento Salud o Desam de la Comuna respectiva, encargado del respectivo programa de la Comuna, la Directora (or) de APS, Jefe del Subdepartamento respectivo, el referente del programa y el Asesor jurídico del Servicio de Salud Chiloé, quienes resolverán su aprobación o eliminación.

El Servicio, quedará obligado en su calidad de otorgante, a lo siguiente:

- a) Designar a los funcionarios para perfilarse en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de encargado y analista otorgante.
- b) Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas del proyecto con documentación electrónica y digital a través del SISREC durante el periodo de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para la ejecución del proyecto. Lo anterior incluye, por ejemplo, la habilitación de firma electrónica avanzada del encargado otorgante y su subrogante, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.
- c) Revisar los gastos ingresados por la comuna dentro de 20 días hábiles de su presentación y dentro de 10 días hábiles para gastos observados, en la medida que la comuna rinda gastos en forma mensual. El "Servicio" estará obligado a cerrar el proyecto al término del plazo máximo para rendir que en ningún caso podrá ser superior al último día del mes de marzo del año siguiente.

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aun cuando la Municipalidad ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la "Municipalidad", deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha entidad también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

SEXTA: Será de responsabilidad de la "Municipalidad" velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en los diferentes establecimientos de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de eventuales revisiones que pudiere efectuar.

SÉPTIMA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada, observada o no rendida del programa objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la "Municipalidad" a la Renta general de la Nacional dentro del mes de enero de 2025 o al cierre del proyecto en SISREC.

Los recursos transferidos a la "Municipalidad" sólo podrán ser destinados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el convenio, sin embargo en el caso de que la "Municipalidad" cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, los excedentes se podrán utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en el programa, que no implique una modificación de cláusulas del convenio ni extensión de su vigencia, lo cual se realizará previa solicitud, vía oficio dirigido al Servicio de Salud, antes del término del año en curso y con la aprobación de éste el cual constará por cualquier medio de comunicación por escrito.

El Servicio de Salud 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.

OCTAVA: El presente convenio de transferencias de recursos incluidas las modificaciones que rigen las actividades, acciones y gastos del mismo, tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre del mismo año y extendiéndose la revisión de los gastos hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados o rechazados.

El convenio se podrá prorrogar de manera automática en los siguientes términos:

a) De la prórroga automática.

Las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automática y sucesivamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuesto del Sector Público del año respectivo (siguiente), salvo que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

b) De la vigencia y cómo se formaliza.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año. Esta prórroga se formalizará mediante Resolución Exenta o la toma de razón de Resolución Afecta del Servicio de Salud la que establecerá las metas y recursos asociados.

c) De la representación por parte del Municipio.

La Municipalidad podrá representar mediante oficio al Servicio la Resolución de prórroga automática dentro de un plazo de 10 día hábiles desde su notificación.

d) Constancia.

Se deja constancia que las metas y recursos financieros entregados en el año en curso, deben estar ejecutados al 31 de diciembre de dicho año. Se entiende que la prórroga automática se refiere a la continuidad del programa en relación de la ejecución técnica y financiera del marco presupuestario del año siguiente, con el fin de dar inicio las prestaciones o actividades que requieren continuidad a partir del 1 de enero del año siguiente.

NOVENA: El Servicio y la Municipalidad incorporarán al presente Convenio el Anexo: "Plan de Gastos", que se entiende forma parte integrante del convenio, y la información contenida en el será la utilizada para revisar la pertinencia sanitaria de los gastos. Por otra parte, la revisión financiera de los gastos está regulada por la Resolución N° 30/2015 de la Contraloría General de la República en el "TÍTULO I. NORMAS GENERALES".

Para que exista acuerdo de voluntades respecto al Plan de Gastos y sus modificaciones, la Municipalidad y Servicio definirán su contenido y se entenderá aprobado por la comuna al ser enviado al Servicio por Oficio/Ordinario y la aprobación de éste mediante medio de comunicación por escrito.

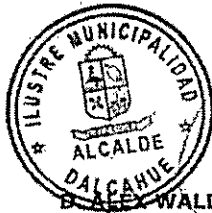
Se deja expresamente estipulado que la no presentación o acuerdo o aprobación de un plan de gastos antes de la primera rendición de gastos en SISREC del año en curso faculta al "Servicio" a utilizar el Plan de Gastos elaborado por éste, el que se informará a la comuna por la vía escrita más expedita posible. El Plan de Gastos podrá ser modificado durante la vigencia del convenio por parte del Servicio de ser necesario ajustar aspectos sanitarios del mismo.

El plazo máximo para modificar un Plan de Gastos es el 30 de septiembre del año en curso.

DÉCIMA: En el evento de que el presente convenio se vea beneficiado, con mayores recursos de los indicados en el presente instrumento, se procederá a confeccionar el respectivo addendum y se mantendrán o fijarán nuevas fechas para modificaciones al convenio y/o plan de gasto, según sea el caso.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio y uno en la "Municipalidad".

DÉCIMA SEGUNDA: La personería de D. Alex Waldemar Gómez Aguilar por la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, en su calidad de Alcalde, consta en el Decreto Municipal N° 548 del 7 de marzo de 2022.



[Handwritten signature of Alex Waldemar Gómez Aguilar]

D. ALEX WALDEMAR GÓMEZ AGUILAR

ALCALDE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE



[Handwritten signature of D. Eric Gutiérrez Morales]

D. ERIC GUTIERREZ MORALES

DIRECTOR (S)

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

[Handwritten signature]
Dirección/Jurídica/Dirección APS/Jefe Subdepto/Referente/SGO/cmv

**Servicio de
Salud Chiloé**
Subdirección de APS

ANEXO: "PLAN DE GASTOS"

El presente formato contiene la información mínima a utilizar y cada programa lo adaptará a las necesidades específicas de este.

PLAN DE GASTOS			
PROGRAMA			
N° RESOLUCIÓN ASOCIADO AL PLAN DE GASTOS			
COMUNA			
NOMBRE, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO DE REFERENTE COMUNAL			
NOMBRE, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO DE REFERENTE SERVICIO DE SALUD			
Gastos de Operación			
Descripción de gastos que debe ser coherente y proporcional al Programa/Convenio	Cantidad y/u Horas mínima, según programa	Monto total	Respaldo para acreditarlo.
Gastos de Personal			
Descripción de gastos que debe ser coherente y proporcional al Programa/Convenio	Cantidad y/u Horas mínima, según programa	Monto total	Respaldo para acreditarlo
Gastos de Inversión			
Descripción de gastos que debe ser coherente y proporcional al Programa/Convenio	Cantidad y/u Horas mínima, según programa	Monto total	Respaldo para acreditarlo.