



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

EXENTO

ARICA, 10 de febrero del 2015

DECRETO **N°2353**

VISTOS:

a) El **“Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas Comuna de Arica, Año 2015”**, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 399, de fecha 06 de febrero del 2015, en que se aprueba el convenio de fecha 06 de enero del 2015, sobre transferencia de recursos destinados **“Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas Comuna de Arica, Año 2015”**.

c) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

d) Las facultades previstas en la Ley N° 18.695, “Orgánica Constitucional de Municipalidades” y sus modificaciones.

DECRETO:

APRUEBASE El **“Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas Comuna de Arica, Año 2015”**, con fecha 06 de enero del 2015, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre traspaso de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio, el Servicio Municipal de Salud, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

SUC/AF/CCG/RTS/may.



DR. SAMADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE DE ARICA



SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 128
PPSM/mt

RESOLUCIÓN N° **399**
Exenta

ARICA,

6 FEB. 2015

COPIA

CONSIDERANDO el **CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS COMUNA DE ARICA, AÑO 2015**; suscrito con fecha 06 de Enero del 2015, entre el Servicio de Salud Arica, Rut N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do. piso de la ciudad de Arica, representado por su Director (S) Dr. Froilán Estay Mujica, RUN N° 13.637.219-k Médico Cirujano, del mismo domicilio y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N°69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, de la ciudad de Arica, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, RUN N° 04.738.039-1 de ese mismo domicilio; la Resolución Exenta N°20 de 17 de enero 2013, del Ministerio de Salud que aprobó el referido Programa; la Resolución Exenta N°402 de 30 de enero de 2015, del Ministerio de Salud que aprueba el financiamiento para el año 2015 del Programa antes señalado; el respaldo presupuestario N°012104 de fecha 09 de enero de 2015; **VISTOS Y TENIENDO PRESENTE**; lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, dicto la siguiente

RESOLUCIÓN

1°.- APRUÉBASE el **CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS COMUNA DE ARICA, AÑO 2015**, suscrito con fecha 06 de Enero del 2015, entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, anteriormente individualizados, instrumento que inserta a la presente resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación y que se reproduce íntegramente a continuación:

CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD PUEBLOS INDÍGENAS COMUNA DE ARICA, AÑO 2015

En Arica, 06 de Enero del 2015, entre el Servicio de Salud Arica, Rut N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N:2do. piso de la ciudad de Arica, representado por su Director (S) Dr. Froilán Estay Mujica, RUN N° 13.637.219-k Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, de la ciudad de Arica, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, RUN N° 04.738.039-1 de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", convienen celebrar el presente Convenio:

PRIMERA: Se deja estipulado que el Estatuto de Atención Primaria Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, que en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse, "En el caso que las normas, 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 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, aprobado en el decreto N° 140/04, establece en su Artículo 8°, letra e) que en aquellos que cuentan con una "alta concentración indígena y de acuerdo a las normas e instrucciones del Ministerio de Salud en la materia, el Director del Servicio deberá programar, ejecutar y evaluar en conjunto con los integrantes de la Red y con participación de representantes de las comunidades indígenas, estrategias, planes y actividades que incorporen en el modelo de atención y en los programas de salud, el enfoque intercultural en salud."

3

2353

912101

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 Especial de Salud y Pueblos Indígenas.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 20 de fecha 17 de Enero del 2013** del Ministerio de Salud que se Anexa al presente Convenio y que se entiende formar parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud a través de su Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar el presente Convenio, el cual, persigue las líneas de acción de Equidad, Interculturalidad y Participación Social, correspondientes al Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas.

El cumplimiento de las actividades mencionadas, se medirán en base a los indicadores, verificadores y distribución de gastos según corresponda, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

TOTAL DE GASTOS A TRASPASAR AL MUNICIPIO DE ARICA	\$4.520.000	\$3.164.000 (70%)	\$1.356.000 (30%)	100%
---	-------------	----------------------	----------------------	------

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma total de **\$4.520.000 (cuatro millones quinientos veinte mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula tercera del presente convenio.

Cabe mencionar, que los gastos financieros, serán aprobados si cumple con los verificadores técnicos y financieros que establezca el cuadro de actividades, según cláusula tercera.

El monto transferido será imputado al ítem presupuestario 24 Cuenta N° 5410195 del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, del presupuesto vigente, del Servicio de Salud Arica 2015.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas por el Servicio, para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para los beneficiarios legales.

QUINTA: El Servicio, a través del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, evaluará el cumplimiento de las acciones del proyecto en dos cortes. Para esto la Municipalidad deberá enviar el Informe Técnico (anexo 1) e Informe Financiero (anexo 2), a través de los formatos establecidos por el Programa y que forman parte de este Convenio.

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 31 de agosto de 2015.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de diciembre de 2015.

El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 60 % con corte al 31 de agosto, según los indicadores, verificadores y distribución de gastos detallados en la cláusula tercera de este convenio. Se procederá a reliquidar un porcentaje de la segunda cuota, de acuerdo al esquema siguiente, en caso de incumplimiento:

Porcentaje cumplimiento de metas del programa	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%

SEXTA: El monto total de **\$4.520.000 (cuatro millones quinientos veinte mil pesos)**, será transferido por el Servicio, en 2 cuotas de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% (\$3.164.000) del total de los recursos del convenio una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo del saldo, esto es un 30% (1.356.000), restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación del informe técnico – financiero (con corte al 31 de agosto de 2015).

SEPTIMA: La Municipalidad se obliga a proporcionar al Servicio todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación, cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos.

OCTAVA: La Municipalidad se obliga a entregar los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en la cláusula tercera de este convenio. El Servicio efectuara una constante supervisión, control del mismo. Igualmente el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y el profesional del Programa de Salud y Pueblos Indígenas, dependiente de la Sub dirección de Gestión Asistencial.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que señala: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Y en su numeral 5.4: "los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DÉCIMA: Los fondos transferidos por "el Servicio" a "la Municipalidad", sólo podrán ser utilizados para la ejecución de las actividades que señala la cláusula tercera, en el tiempo de vigencia del presente convenio.

DECIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de Febrero del 2015 hasta el 31 de Diciembre 2015**, y se prorrogará en forma automática y sucesivamente por un mes en la medida que el programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la Ley de presupuesto del sector público, o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prórroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente en la ejecución de acuerdos destinados a dar continuidad al programa en ejecución.

DÉCIMA SEGUNDA: Finalizado el período de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, debe restituir aquellos los montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este Convenio antes de 15 días hábiles una vez informado oficialmente desde el Servicio el saldo sin ejecutar.

DECIMA TERCERA: La personería de la Dr. Froilán Estay Mujica para representar al Servicio de Salud Arica consta de Decreto N° 140 de fecha 24 de Septiembre 2004 del Ministerio de Salud y tomado de razón el 07 de Marzo del 2005, por el Órgano Contralor.

La personería del Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, para representar a la Ilustre Municipalidad de Arica, consta en el Decreto Alcaldicio N° 9074 de fecha 06 de diciembre de 2012.

DÉCIMA CUARTA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA QUINTA: El presente Convenio se enmarca en el Objetivo Estratégico N° 05: reducir las inequidades en salud de la población a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos de la salud. Lo anterior en base al apoyo a la Estrategia Nacional de salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011 - 2020.

DÉCIMA SEXTA: El presente Convenio se firma en trece (13), ejemplares quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, ocho (8) en poder del Servicio, y tres (3) restantes en el Ministerio de Salud; Subsecretaría de Redes Asistenciales (1), División de atención primaria (DIVAP) (1) y Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS (1).

DR. SALVADOR URRUTIA CÁRDENAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA

DR. FROILAN ESTAY MUJICA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

INFORME TECNICO FINANCIERO MENSUAL

Fecha: _____ / _____ / _____

I. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO

Nombre de Convenio	Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – Arica 2015
Resolución Exenta	Nº _____ del _____ / _____ / 2015, Servicio de Salud Arica
Localización	Comuna de Arica
Entidad Ejecutora	Ilustre Municipalidad de Arica
Período Informe	Desde _____ / _____ / 201 Hasta _____ / _____ / 201
Responsable Informe	

II. EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS (Tabla 1)

Actividades	Presupuesto	Gasto	Verificador Técnico	Verificador Financiero
Compra de servicios honorarios de asesor cultural (de Febrero 2015 a Enero 2016).	4.320.000		1) Registro de atención en ficha clínica 2) REM – A04: Sección G	1) Boleta de honorarios 2) Decreto alcaldicio.
Identificar en fichas clínicas la variable de pueblo originario la APS.	0		Reporte a través de AVIS: registro de la variable en todos los Cesfam y Posta Rural Azapa.	No procede
Compra de insumos para la mantención del huerto implementado en la PSR Azapa	200.000		1) Lista de insumos comprados para la mantención. 2) Registro fotográfico de hierbas recolectadas del huerto.	Facturas de compra de los siguientes insumos: -Rastrillo de jardín -Orquídea de jardín -2 Mangueras 20 mts. c/u -2 sacos de tierra de hojas 40 kilos -Hierbas medicinales varios tipos -Limpia hojas -Fertilizante (urea) -Tapa de canaleta 10 unidades -Rejillas de madera 8 unidades
Consulta de satisfacción usuaria de la atención complementaria en el Cesfam Víctor Berlín Solo y Posta Rural de Azapa.	0		1) Informe (Abril, Junio, Agosto, Octubre y Diciembre)	No procede
TOTAL	4.520.000			

Tabla 1. Actividades comprometidas en convenio y presupuesto máximo disponible para ejecución.

III. PROBLEMAS DETECTADOS Y MEDIDAS CORRECTIVAS

(Se solicita comentar los problemas que han enfrentado para ejecutar el proyecto y las medidas que ha tomado o tomará para resolverlos)

Firma de Responsable Informe

Anexo 1

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al Ítem 541030302, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2015.

3°.- **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde D. Salvador Urrutia-Cárdenas, o a quien la represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DR. MARIA VERONICA SILVA LATORRE
DIRECTORA (T y P)
SERVICIO DE SALUD ARICA

Subsecretaría de Redes Asistenciales del MINSAL. Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes
División de Atención Primaria del MINSAL.
Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS del MINSAL.
I. Municipalidad Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSA
Departamento Coordinación de Red SSA
Encargado Programa SSA
Departamento Finanzas SSA
Departamento Auditoría SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes (2)


DE FE LINAREZ VALDIVIA
MINISTRO DE FE



ASESORIA JURIDICA

PPH/PPSM/MAT.LTP/Soc. MJUI/Ing.JAB

CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD PUEBLOS INDÍGENAS COMUNA DE ARICA, AÑO 2015

En Arica, 06 de Enero del 2015, entre el Servicio de Salud Arica, Rut N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do. piso de la ciudad de Arica, representado por su Director (S) Dr. Frollán Estay Mujica, RUN N° 13.637.219-k Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, de la ciudad de Arica, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, RUN N° 04.738.039-1 de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", convienen celebrar el presente Convenio:

PRIMERA: Se deja estipulado que el Estatuto de Atención Primaria Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, que en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse, "En el caso que las normas, 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 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, aprobado en el decreto N° 140/04, establece en su Artículo 8°, letra e) que en aquellos que cuentan con una *"alta concentración indígena y de acuerdo a las normas e instrucciones del Ministerio de Salud en la materia, el Director del Servicio deberá programar, ejecutar y evaluar en conjunto con los integrantes de la Red y con participación de representantes de las comunidades indígenas, estrategias, planes y actividades que incorporen en el modelo de atención y en los programas de salud, el enfoque intercultural en salud."*

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 Especial de Salud y Pueblos Indígenas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 20 de fecha 17 de Enero del 2013 del Ministerio de Salud que se Anexa al presente Convenio y que se entiende formar parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud a través de su Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar el presente Convenio, el cual, persigue las líneas de acción de Equidad, Interculturalidad y Participación Social, correspondientes al Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas.

El cumplimiento de las actividades mencionadas, se medirán en base a los indicadores, verificadores y distribución de gastos según corresponda, tal como se muestra en el siguiente cuadro:





COMPONENTE	LINEA DE ACCIÓN	ANTECEDENTES	OBJETIVOS	METAS	ACTIVIDADES	TOTAL REQUISOS	DISTRIBUCIÓN		INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		EVALUACIÓN TÉCNICA	
							Corre	Comer		Técnicos	Indicadores	Comer	Corre
EQUIDAD		Durante el 2011, se desarrolló un proyecto de atención complementaria piloto en la unidad rural de Arica.	Incorporar a la asesora cultural (44 hrs. semanales) en el modelo de gestión de la Unidad Rural de Arica	Establecimiento de salud (Unidad Rural Arica) cuentan con 1 asesor (a) cultural mensual \$360.000 valor bruto (44 hrs. * semana *12 meses)	Compra de servicios honorarios de asesor cultural (de Febrero 2015 a Enero 2016).	4.320.000	3.024.000	1.296.000	asesor intercultural trabajando en unidad rural Arica (mensual/asesor cultural requerido en unidad rural Arica (n=1)	1) Boleta de honorarios 2) Decreto alcaldico	30%	30%	
		El sistema Sicta desde Marzo 2012 incorpora como campo obligatorio la consulta "Pertinencia Pueblo Originario".	Incorporar en el registro de Usuarios obligatorio la consulta "Pertinencia Pueblo Originario".	Aumento en el Porcentaje del Registro en la Línea de Base.	Identificar en fichas clínicas la variable de pueblo originario de la APS.	0	0	0	0	Reporte a través de AVIS, registro de la variable en todos los Cesfam y Posta Rural Azapa.	No procede	20%	20%
INTERCULTURALIDAD		El los dispositivos participativos desarrollados por el equipo de la Posta Rural de Azapa, han visualizado la necesidad de tener un stock de aprovisionamiento de hierbas medicinales	Implementar un huerto comunitario de hierbas medicinales para la entrega de los/as usuarios/as de la atención complementaria de la Posta de SAN Miguel de Azapa.	01 Huerto implementado en la Posta de San Miguel de Azapa	Compra de insumos para la mantención del huerto implementado en la PSR Azapa	200.000	140.000	60.000	Nº insumos comprados/Nº insumos requeridos	Facturas de compra de los siguientes insumos: -Rastrillo de jardín -Orquilla de jardín -2 Mangueras 20 mts. CU -2 sacos de tierra de hojas 40 kilos -Hierbas medicinales -varios tipos -Limpia hojas -Fertilizante (urea) -Tapa de cancheta -10 unidades -Rejillas de madera 8 unidades	30%	30%	
		No existe evidencia de consulta de satisfacción usuario (as) en la atención complementaria con pertinencia intercultural	Definir una línea de base de la satisfacción usuaria de la atención complementaria de salud	Aplicación del Instrumento con informe (Abril, Junio, Agosto, Octubre y Diciembre)	Consulta de satisfacción usuaria de la atención complementaria en el Cesfam Víctor Berfín Soto y Posta Rural de Azapa.	0	0	0	0	1) Informe (Abril, Junio, Agosto, Octubre y Diciembre)	No procede	20%	20%
TOTAL DE GASTOS ATRASPASAR AL MUNICIPIO DE ARICA						\$ 4.520.000	\$ 3.168.000 (70%)	\$ 1.352.000 (30%)			100%	100%	



CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma total de **\$4.520.000 (cuatro millones quinientos veinte mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula tercera del presente convenio.

Cabe mencionar, que los gastos financieros, serán aprobados si cumple con los verificadores técnicos y financieros que establezca el cuadro de actividades, según cláusula tercera.

El monto transferido será imputado al ítem presupuestario 24 Cuenta N° 5410195 del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, del presupuesto vigente, del Servicio de Salud Arica 2015.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas por el Servicio, para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para los beneficiarios legales.

QUINTA: El Servicio, a través del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, evaluará el cumplimiento de las acciones del proyecto en dos cortes. Para esto la Municipalidad deberá enviar el Informe Técnico (anexo 1) e Informe Financiero (anexo 2), a través de los formatos establecidos por el Programa y que forman parte de este Convenio.

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 31 de agosto de 2015.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de diciembre de 2015.

El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 60 % con corte al 31 de agosto, según los indicadores, verificadores y distribución de gastos detallados en la cláusula tercera de este convenio. Se procederá a reliquidar un porcentaje de la segunda cuota, de acuerdo al esquema siguiente, en caso de incumplimiento:

Porcentaje cumplimiento de metas del programa	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota del 30%
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

SEXTA: El monto total de **\$4.520.000 (cuatro millones quinientos veinte mil pesos)**, será transferido por el Servicio, en 2 cuotas de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% (\$3.164.000) del total de los recursos del convenio una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo del saldo, esto es un 30% (1.356.000), restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación del informe técnico – financiero (con corte al 31 de agosto de 2015).

SEPTIMA: La Municipalidad se obliga a proporcionar al Servicio todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación, cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos.

OCTAVA: La Municipalidad se obliga a entregar los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en la cláusula tercera de este convenio. El Servicio efectuará una constante supervisión, control del mismo. Igualmente el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y el profesional del Programa de Salud y Pueblos Indígenas, dependiente de la Sub dirección de Gestión Asistencial.



INFORME TECNICO FINANCIERO MENSUAL

Fecha: _____ / _____ / _____

I. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO

Nombre de Convenio	Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – Arica 2015
Resolución Exenta	Nº _____ del _____ / _____ / 2015, Servicio de Salud Arica
Localización	Comuna de Arica
Entidad Ejecutora	Ilustre Municipalidad de Arica
Período Informe	Desde _____ / _____ / 2015 Hasta _____ / _____ / 2015
Responsable Informe	

II. EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS (Tabla 1)

Actividades	Presupuesto	Gasto	Verificador Técnico	Verificador Financiero
Compra de servicios honorarios de asesor cultural (de Febrero 2015 a Enero 2016).	4.320.000		1) Registro de atención en ficha clínica 2) REM-A04: Sección G	1) Boleta de honorarios 2) Decreto alcaldicio
Identificar en fichas clínicas la variable de pueblo originario la APS.	0		Reporte a través de AVIS: registro de la variable en todos los Cesfam y Posta Rural Azapa.	No procede
Compra de insumos para la mantención del huerto implementado en la PSR Azapa	200.000		1) Lista de insumos comprados para la mantención. 2) Registro fotográfico de hierbas recolectadas del huerto.	Facturas de compra de los siguientes insumos: -Rastrillo de jardín -Orquilla de jardín -2 Mangueras 20 mts. c/u -2 sacos de tierra de hojas 40 kilos -Hierbas medicinales varios tipos -Limpia hojas -Fertilizante (urea) -Tapa de canaleta 10 unidades -Rejillas de madera 8 unidades
Consulta de satisfacción usuario de la atención complementaria en el Cesfam Víctor Bertín Soto y Posta Rural de Azapa.	0		1) Informe (Abril, Junio, Agosto, Octubre y Diciembre)	No procede
TOTAL	4.520.000			

Tabla 1. Actividades comprometidas en convenio y presupuesto máximo disponible para ejecución.

III. PROBLEMAS DETECTADOS Y MEDIDAS CORRECTIVAS

(Se solicita comentar los problemas que han enfrentado para ejecutar el proyecto y las medidas que ha tomado o tomará para resolverlos)

Firma de Responsable Informe

Anexo 1



INFORME DE GESTIÓN FINANCIERA



Actividad	Presupuesto	Producto	Costo	Tipo de Documento	Nº Documento
TOTAL					

Item (distribución de gastos según convenio)	Monto (\$) asignado, según convenio	Monto ejecutado	Saldo
TOTAL			

