



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RES. EXENTA N° 441 DEL 2018,
QUE APRUEBA EL CONVENIO PROGRAMA
ESPECIAL DE SALUD PUEBLOS INDIGENAS,
ARICA AÑO 2018.-

EXEMPT

DECRETO N° 2806 /2018.-

ARICA, 21 DE FEBRERO 2018.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N° 1600, del 30.10.2008, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

CONSIDERANDO:

- a) Que, se hace necesario proceder a la aprobación de la Resolución Exenta N° 441, de fecha 09 de febrero del 2018, suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, que con fecha 30 de enero del 2018 se Aprueba el Convenio Programa Especial de Salud Pueblos Indígenas, Arica Año 2018;

DECRETO:

- 1. APRUEBASE Res. Exenta N° 441 que aprueba Convenio Programa Especial de Salud Pueblos Indígenas, Arica Año 2018" con fecha 30 de enero del 2018, Suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.
- 2. Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE



CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL



CHRISTIAN DIAZ RAMIREZ
ALCALDE DE ARICA (S)

CDR/CDR/CCG/CCAMCQ/mav.-

OK-SC



SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 133
LAF/msl.

SE APRUEBA EL CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE
SALUD PUEBLOS INDIGENAS, ARICA AÑO 2018.

RESOLUCIÓN N° 441
Exenta

COPIA

ARICA, 09 FEB. 2018

VISTOS lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud; el artículo 9 del Decreto Supremo N° 140 de fecha 24 de septiembre del 2004, del Ministerio de Salud y tomado Razón el 07 de marzo del 2005 por el órgano contralor, de acuerdo a Resolución TRA 424/66/2017 de fecha 23 de junio 2017, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y su modificación, teniendo presente las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005.

CONSIDERANDO

1. El "CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD PUEBLOS INDIGENAS, ARICA AÑO 2018", de fecha 30 de enero de 2018, suscrito 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, representado por su Director (S) Sr. Juan Urrutia Reyes, RUN N° 9.339.708-8, Ingeniero Comercial, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Rafael Sotomayor N°415, representada por su alcalde Don Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, Periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad";
2. La Resolución Exenta N° 31 de 08 de enero de 2018, del Ministerio de Salud que aprobó el referido Programa;
3. La Resolución Exenta N° 118 de 24 de enero de 2018, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa para el año 2018;
4. La orden de trabajo N°022979 de 24 de enero de 2018, y refrendación presupuestaria adjunta de fecha 24 de enero de 2018, del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;
5. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 07 de febrero de 2018 por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
6. Que conforme a los antecedentes señalados es necesario dictar la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°.- SE APRUEBA el "CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD PUEBLOS INDIGENAS, ARICA AÑO 2018", de fecha 30 de enero de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Director (S) Sr. Juan Urrutia Reyes, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su alcalde Don Gerardo Espíndola Rojas, ambos individualizados, instrumento que se entiende formar parte de 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 2018**

En Arica, 30 de enero de 2018, 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) Sr. Juan Urrutia Reyes, RUN N° 9.339.708-8, Ingeniero Comercial, 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 Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, Periodista, 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, cuyo propósito es contribuir al mejoramiento de la situación de salud de los pueblos indígenas.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 31 de fecha 08 de enero del 2018** 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.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros a través de la **Resolución Exenta N° 118 de fecha 24 de enero del 2018** del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud a través de su Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, asigna 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 se medirán en base a los indicadores, verificadores y distribución de gastos según corresponda, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

COMPONENTE	INDICADORES	ANTECEDENTES	OBJETIVOS	MECANISMOS	ACTIVIDADES	REQUISITOS	DISPONIBILIDAD	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES	INDICADORES	UNIDADES											
EQUIDAD	Incorporación del rol del asesor (a) intercultural en la red de APS-Antica	El año 2015 las médicas tradicionales fueron capacitadas para la preparación de ungüentos y pomadas	Proveer de insumos a los médicos tradicionales aymara para el trabajo en la atención primaria	Médicos tradicionales cuentan con insumos para las atenciones en los establecimientos	Compra de insumos para el trabajo de médicos tradicionales: Ajmara, Posa, San Miguel, V. Berón Solo y E. Petrucelli (hierbas, crema salicilada, vaselina, frascos, etc.)	200.000	140.000	60.000	Listado de insumos entregados / listado de insumos requeridos	1. Informe mensual de actividades debe contener: N° de ficha, lugar y fecha de atención	Boleta y/o factura de compra de insumos.	10%	10%	El sistema Sídra desde Marzo 2012 incorpora como campo obligatorio la consulta "Pertinencia Pueblo Originario".	Incorporar en el registro de Usuanos obligatorio la consulta "Pertinencia Pueblo Originario".	Disminuir en un 10% el porcentaje del Registro en la Línea de Base de la categoría "No Informada".	Identificar en fichas clínicas la variable de pueblo originario la APS	0	0	0	N° fichas consultadas / N° fichas "No Informada"	1) Reporte de AVIS que indique la disminución de un 10% en relación al periodo 2016 en la categoría "No Informado"	No procede	10%	10%	En los años anteriores, se implementaron dos huertos de hierbas medicinales, en PSR San Miguel de Azapa y Cestam Irs Veliz Humo.	Capacitar a los equipos de los establecimientos que cuentan con hierbas medicinales, con el cuidado de las hierbas, para la educación comunitaria.	02 equipos de los establecimientos que cuentan con huerto de hierbas medicinales, en el cuidado de huertos para la educación comunitaria.	Compra de cafetería y librería para la capacitación del cuidado de huertos de hierbas y educación comunitaria	240.000	168.000	72.000	N° insumos comprados/N° insumos requeridos	1) Informe de la capacitación.	Boletas y/o Facturas de compra de insumos	20%	20%	PARTICIPACION SOCIAL	Mejoramiento de la calidad de atención en trato al usuario	No existe evidencia de consulta de satisfacción usuaria (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)	0	0	0	Usuanos de atención complementaria en consulta de satisfacción usuaria de atención complementaria	1) Informe (Abril, Junio, Agosto, Octubre y Diciembre)	No procede	15%	15%
INTERCULTURALIDAD		Durante los años 2014 -2016 se llevó a cabo el proceso de participación y consulta indígena en salud para la implementación del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes".	Conformar espacios de participación efectiva para la implementación del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes".	02 grupos de dirigentes indígenas organizados en el Cestam Remigio Sapumar y Cestam Amador Neghme	Conformar mesa de participación indígena para apoyar al equipo de gestión intercultural en la implementación del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes".	0	0	0	N° de mesas de participación indígena conformadas / N° de mesas de participación indígena requeridas (N=2)	1. Listas de asistencia a reuniones de conformación de comités de gestión intercultural. 2. Fotografías de Actas de reunión	No procede, será gestión del SSA.	15%	15%	PARTICIPACION SOCIAL		Durante los años 2014 -2016 se llevó a cabo el proceso de participación y consulta indígena en salud para la implementación del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes".	Conformar espacios de participación efectiva para la implementación del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes".	02 grupos de dirigentes indígenas organizados en el Cestam Remigio Sapumar y Cestam Amador Neghme	Conformar mesa de participación indígena para apoyar al equipo de gestión intercultural en la implementación del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes".	0	0	0	N° de mesas de participación indígena conformadas / N° de mesas de participación indígena requeridas (N=2)	1. Listas de asistencia a reuniones de conformación de comités de gestión intercultural. 2. Fotografías de Actas de reunión	No procede, será gestión del SSA.	15%	15%																							
																												15%	15%																					
PARTICIPACION SOCIAL		Durante los años 2014 -2016 se llevó a cabo el proceso de participación y consulta indígena en salud para la implementación del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes".	Conformar espacios de participación efectiva para la implementación del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes".	02 grupos de dirigentes indígenas organizados en el Cestam Remigio Sapumar y Cestam Amador Neghme	Conformar mesa de participación indígena para apoyar al equipo de gestión intercultural en la implementación del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes".	0	0	0	N° de mesas de participación indígena conformadas / N° de mesas de participación indígena requeridas (N=2)	1. Listas de asistencia a reuniones de conformación de comités de gestión intercultural. 2. Fotografías de Actas de reunión	No procede, será gestión del SSA.	15%	15%																																					
														15%	15%																																			

COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS PERUANAS

COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS PERUANAS

COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS PERUANAS

COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS PERUANAS

COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS PERUANAS

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio ha asignado a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma total de \$4.791.875.- (cuatro millones setecientos noventa y un mil ochocientos setenta y cinco pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados 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 2018.

La Municipalidad se obliga a cumplir las actividades señaladas por el Servicio en la cláusula tercera, para dar cumplimiento a los componentes 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 2018.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de diciembre de 2018.

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 \$4.791.875 (cuatro millones setecientos noventa y un mil ochocientos setenta y cinco pesos), será transferido por el Servicio, en 2 cuotas de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% (\$ 3.354.312) 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% (\$1.437.563), restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación del informe técnico – financiero (con corte al 31 de agosto de 2018), establecido en la cláusula quinta.

Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. Pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, feriado, según corresponda, prerrogativas que no pueden ser más beneficiosas que las reconocidas a un trabajador con nombramiento indefinido o a plazo fijo y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

En caso que la prestación sea entregada a un profesional a honorarios, a contar del 01 de Enero del 2018 el personal a Honorarios estará obligado a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894.

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 Dirección de Atención Primaria.

Para los efectos de la administración de fondos que serán transferidos, la Municipalidad se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República mediante Res. N° 30 del 11 de marzo de 2015.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente:

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

En caso de que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso segundo de la presente cláusula.

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.

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

DECIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de febrero hasta el 31 de diciembre de 2018, sin perjuicio de que la notificación de la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia. Lo anterior, en consideración al principio de continuidad de la función pública, toda vez que los servicios prestados por los profesionales contratados para la ejecución del presente convenio, revisten el carácter de necesarios y continuos en beneficio de la comunidad, programa que en la práctica se renueva sucesivamente y con las mismas prestaciones todos los años, y conforme a lo previsto en los artículos 3°, 5° y 28 de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que conlleva el cumplimiento de las actuaciones impostergables y además, de la totalidad de las funciones que a un determinado organismo le compete ejercer y al artículo N°13 de la Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 emanada de la Contraloría General de la República que "Fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas".

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados, y se podrá prorrogar de común acuerdo por un mes, lo que deberá ser solicitado por oficio conductor, el cual deberá ser ingresado al Servicio a más tardar el 30 de octubre de 2018 y luego ser aprobado por resolución fundada del Servicio de Salud 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 para dar continuidad al recurso humano contratado por el convenio, según lo estipulado en el ítem recurso humano según cláusula tercera, lo que no implicará modificación de la evaluación.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad deberá restituir los fondos conforme al artículo 7° de la ley de Presupuesto del año 2018 de aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Departamento de Auditoría del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación de dicho informe.

DÉCIMA SEGUNDA: La personería de Don Juan Urrutia Reyes, para representar al Servicio de Salud Arica emana del artículo 9 del Decreto Supremo N° 140 de fecha 24 de septiembre del 2004 del Ministerio de Salud y tomado razón el 07 de marzo del 2005 por el Órgano Contralor, de acuerdo a Resolución TRA 424/66/2017 de fecha 23 de junio del 2017, del Servicio de Salud, Región de Arica y Parinacota.

La personería del Sr. Gerardo Espíndola Rojas, para representar a la Ilustre Municipalidad de Arica, consta en el Decreto Alcaldicio N° 19.790 de fecha 06 de diciembre de 2016.

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

DÉCIMA CUARTA: 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 QUINTA: El presente Convenio se firma en 04 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (01) en poder del Servicio (Oficina de Partes), y uno (01) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.

INFORME TECNICO FINANCIERO MENSUAL

Fecha: _____ / _____ / _____

I. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO

Nombre de Convenio	Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – Arica 2018
Resolución Exenta	N° _____ del _____ / _____ / 2018, 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 2018 a Diciembre 2018).	4.351.875		1) Informe mensual de actividades, debe contener: N° de ficha, lugar y fecha de atención 2) Registro de atención en ficha clínica 3) REM –A04: Sección G	1) Boleta de honorarios 2) Contrato a honorarios
Compra de cafetería y librería para la capacitación del cuidado de huertos de hierbas y educación comunitaria	240.000		1 Informe de la capacitación. 2 Listas de asistencia 3 Registro fotográfico Informe de la capacitación.	Boleta y/o factura de compra de insumos.
Compra de insumos para el trabajo de médicos tradicionales aymara Posta San Miguel, V Bertín Soto y Eugenio Petrucelli.	200.000		1. Acta de entrega, firmado por médico tradicional.	Boleta y/o factura de compra de insumos.
Identificar en fichas clínicas y cartolas la variable de pueblo originario la APS	0		1) Reporte de AVIS que indique la disminución de un 10% en relación al período 2016 en la categoría "No Informada".	No procede
Conformación mesa de participación indígena en los Cefsam pilotos, para apoyar al equipo de gestión intercultural en la implementación del estándar del artículo N°7	0		1. Listas de asistencia a reuniones de conformación 2. Fotografías 3. Actas de reunión	No procede, será gestión del SSA.
Consulta de satisfacción usuaria de la atención complementaria en el Cefsam Víctor Bertín Soto, Cefsam Eugenio Petrucelli y Posta Rural de Azapa.	0		1) Informe (Abril, Junio, Agosto, Octubre y Diciembre)	No procede
TOTAL	4.791.875			

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

IV. 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			

2°.- IMPÚTESE el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al ítem Presupuestario N°5410102, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2018.

3°.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su alcalde Don Gerardo Espíndola Rojas o a quien lo represente, por funcionarios de la Dirección de Atención Primaria del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



[Handwritten signature]
SR. JUAN URRUTIA REYES
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

Lo que comunico a Ud para su conocimiento y fines pertinentes.
Depto. De Gestion de Recursos Financieros en APS - MINSAL
I Municipalidad de Arica (2)
Dirección de Atención Primaria SSA
Encargado de Programa SSA
Subdepartamento Finanzas SSA
Departamento Auditoría SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes



[Handwritten signature]
MACARENA PLAZA ROJAS
MINISTRO DE FE (S)