



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RES. EXENTA N° 436 DE 2018,
QUE APRUEBA EL CONVENIO PROGRAMA
DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD
FAMILIAR (CECOSF) DR. RENE GARCIA
VALENZUELA, ARICA AÑO 2018.-

EXENCIÓN

DECRETO N° 2809 /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° 436, de fecha 09 de febrero del 2018, suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, que con fecha 29 de enero del 2018 se Aprueba el Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) DR. Rene García Valenzuela, Arica Año 2018;

DECRETO:

1. APRUEBASE Res. Exenta N° 436 que aprueba Convenio Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) DR. Rene García Valenzuela, Arica Año 2018" con fecha 29 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



ROSTAN DIAZ RAMIREZ
ALCALDE DE ARICA (S)

CDR/CDR/CCG/OOA/MCQ/mav.-

OK-SC



SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 145
LAF/msl.

SE APRUEBA EL CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS
COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) "DR.
RENÉ GARCIA VALENZUELA", ARICA AÑO 2018.

RESOLUCIÓN N° 436

Exenta

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 DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) "DR. RENÉ GARCIA VALENZUELA, ARICA AÑO 2018", de fecha 29 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 Espindola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, Periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad";
2. La Resolución Exenta N° 1448 de 15 de diciembre de 2017, del Ministerio de Salud que aprobó el referido Programa;
3. La Resolución Exenta N° 78 de 19 de enero de 2018, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa para el año 2018;
4. La orden de trabajo N°022946 de 10 de enero de 2018, y refrendación presupuestaria adjunta de fecha 11 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 DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) "DR. RENÉ GARCIA VALENZUELA", ARICA AÑO 2018", de fecha 29 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 Espindola 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 DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)
"DR. RENÉ GARCÍA VALENZUELA"
ARICA, AÑO 2018

En Arica, a 29 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, representado por su Director (S) Sr. Juan Urrutia Reyes, Ingeniero Comercial RUN N°9.339.708-8, 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, representada por su Alcalde D. Gerardo Espindola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, Periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente 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° 876 del 2000, 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".

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 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 impulsado el Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), cuyo objetivo general es acercar la salud y la atención de salud a las personas, contribuyendo a mantener sana su población a cargo ejerciendo el rol de copartícipe con la comunidad en el cuidado de la salud de sus familias, principalmente a través de la promoción, prevención y fortalecimiento del autocuidado. En coordinación con la Red Asistencial y en complementariedad con el CES base aumentando con calidad y calidez en el trato el acceso, la equidad, oportunidad y resolución de los problemas de salud de las personas y comunidades.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1448 del 15 de diciembre de 2017**, del Ministerio de Salud, anexo al presente Convenio, que se entiende forma parte integrante del mismo y el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este Convenio tiene respaldo financiero en la **Orden de Trabajo N° 22946 del 10 de enero de 2018** refrendada por el Servicio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF):

- 1) Componente 1: Implementación de los CECOSF basados en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.
- 2) Componente 2: Proponer y evaluar participativamente con su comunidad, planes de mejora continua.
- 3) Componente 3: Efectuar Participación Comunitaria y Promoción de Salud.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma total de **\$103.493.460.- (ciento tres millones cuatrocientos noventa y tres mil cuatrocientos sesenta pesos m/n.-)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

El monto para financiar este Convenio será imputado al ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2018.

QUINTA: La Municipalidad se obliga a implementar y dar cumplimiento a los componentes señalados en el Programa, para las personas válidamente inscritas en el establecimiento **CECOSF "Dr. René García Valenzuela"**.

SIXTA:

Monitoreo y Evaluación: El monitoreo y evaluación se orientan a la operación y funcionamiento de la estrategia CECOSF, así como la medición de los procesos e impacto que la estrategia tiene en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, y las expectativas de la comunidad.

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa CECOSF, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia con cada componente, indicador y meta asociada, señalados en el presente numeral, más adelante en el cuadro N°1.

Se incluirá entre los aspectos a evaluar por parte del servicio de Salud, los siguientes:

a) **CECOSF funcionando 44 horas semanales**

Por tratarse de un programa permanente, que debe funcionar todos los días hábiles del año, contará con un monto de presupuesto anual, a entregar en 12 mensualidades. Este financiamiento no está en función directa de un número de prestaciones predeterminadas, sino que financia el hecho de contar con la estrategia CECOSF funcionando al servicio de su comunidad, todos los días hábiles equivalentes a 44 horas semanales, pudiendo extender el horario en función de acuerdos locales.

b) **Equipo de Cabecera**

Dotación: La composición del equipo de cabecera identificado en el CECOSF deberá incluir siempre:

En los CECOSF Antiguos:

Profesional o Técnico de Salud	N° de horas semanales
Médico/a	44
Trabajador/a Social	22
Otro Profesional categoría B	22
Coordinador CECOSF	22
Otros Funcionarios	55
Agente Comunitario**	33

** Agente Comunitario no es exigible en la evaluación de CECOSF Antiguos, pero es deseable que puedan incluirlos en su equipo de cabecera.

En los CECOSF NUEVOS (Proyectos de inversión 2014 -2018)

Profesional o Técnico de Salud	N° de horas semanales
Médico/a	44
Trabajador/a Social	22
Otro Profesional categoría B	22
Coordinador CECOSF	22
Odontólogo	44
Agente Comunitario	33
Otros Funcionarios	220

En cualquier caso, más allá de este equipo, como requisito mínimo en la evaluación de cumplimiento, tener presente que el CECOSF es correspondiente a un sector de la comuna o establecimiento madre, por lo que su población a cargo tiene derecho a acceder a equipo de salud completo con todas las prestaciones del plan de salud, por cuanto las personas inscritas en el per cápita.

c) Indicadores definidos localmente:

Estos indicadores se insertarán anualmente en la planificación operativa específica del CECOSF, y darán cuenta de medidores de población sana o de la medición de factores protectores de salud.

Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente, mediante los indicadores y metas señaladas en el siguiente Cuadro N° 1:

Componente	Indicadores	Meta Anual
Implementación del modelo de atención CECOSF	CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y resolución exenta del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente.	1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de Abril. (i)
	CECOSF con equipo de cabecera identificado e informado al Servicio de Salud y comunidad.	2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, trabajador social, otros profesionales, odontólogo y agente comunitario informado en el mes de enero del año en curso. (ii)
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.
Evaluar y Proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación Anual del CECOSF.	4.- 100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene al menos un indicador definido localmente, que da cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud.
Participación Comunitaria y Promoción de Salud	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.	5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (iii), con plan de trabajo y cronograma.
	Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.	6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre
	Organizar y o participar en Jornadas masivas en su comunidad.	7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo o está planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

Participación Comunitaria y	Evaluación participativa de la satisfacción usuaria mediante	8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción
-----------------------------	--	---

(i) Esta fecha: 30 de abril, rige exclusivamente con fines de evaluación vinculada a reliquidación del programa. Para efectos de transferencia regular, los convenios deben ser suscritos hasta 31 de enero, como los señala Ley de Presupuestos

(ii) Disponibilidad del agente comunitario y odontólogo corresponde evaluar en los CECOSF que inician operación a contar del año 2016 como proyecto nuevo.

(iii) Se entiende como regularmente a lo menos una sesión bimensual.

Promoción de Salud	instrumento y metodología diseñada y aplicado, con la comunidad, y posteriormente analizados sus resultados en conjunto con la comunidad.	usaría, antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.
--------------------	---	--

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas antes señaladas para cada componente e indicador, en cada evaluación definida conforme al siguiente esquema:

Se realizarán **dos evaluaciones** anuales:

- **La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de Mayo del año 2018**, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales 1,2,3,4 y 5.

El informe deberá ser remitido por la municipalidad al Servicio, hasta el día 6 del mes de junio; a su vez, el Servicio deberá remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 20 de junio, informe consolidado, respecto de los CECOSF de su ámbito territorial participantes del Programa.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa: emitiendo el informe de resultados al Ministerio de Salud.

De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de agosto del año 2018.

- **La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto del año 2018**, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las metas señaladas con los numerales 6,7 y 8.

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud, hasta el día 6 del mes de septiembre de 2018; a su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 22 de septiembre de 2018, informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del Programa.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa: emitiendo el informe de resultados, al Ministerio de Salud.

En función de los resultados de esta segunda evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de octubre el año 2018.

Adicionalmente, para el seguimiento del presente convenio se podrá requerir a la Municipalidad, el envío al Servicio de Salud, de los respectivos reportes de avance mensuales del presente convenio.-

No obstante la evaluación de indicadores y metas en los mencionados cortes, el CECOSF debe cumplir con todos ellos en el curso del año, para cuyo efecto el Servicio de Salud debe realizar la evaluación global del Programa antes del 15 de diciembre de 2018 e informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales hasta el 31 de diciembre de 2018.

Reliquidación de recursos:

Se realizará en función de las evaluaciones precedentemente señaladas sobre el Cumplimiento Global del Programa. Se aplicará conforme lo detallado en el siguiente cuadro N° 2:

Meta Anual	fase evaluación	fecha de corte	Descuento total de recursos por el incumplimiento de al menos una de las metas, por periodo de evaluación	Único descuento equivalente a	Reliquidación (no envío de transferencia al mes siguiente a informe)
1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de abril de 2018. (i)	Primera	30 mayo	1 duodécimo	un mes	Agosto
2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, trabajador social, otros profesionales Odontólogo y agente comunitario informado en el mes de enero del año 2018. (ii)	Primera	30 mayo			
3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAISFC, en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.	Primera	30 mayo			
4.- 100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene al menos un indicador definido localmente, que da cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud	Primera	30 mayo			
5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (iii), con plan de trabajo y cronograma.	Primera	30 mayo			
6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre.	Segunda	31 agosto	1 duodécimo	un mes	Octubre
7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad	Segunda	31 agosto			
8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria.	segunda	31 agosto			

Se requiere a los Servicios de Salud realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

Cuadro de Reliquidación:

Evaluación	Cumplimiento de indicadores	Descuento de Recursos
Primera Evaluación	No cumple meta 1,2,3,4,y/o 5	Se aplica descuento mes de agosto
Segunda Evaluación	No cumple meta 6,7 y /u 8	Se aplica descuento mes de octubre

SÉPTIMA: Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, 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, descansos compensatorios, 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.

OCTAVA: Los recursos a que se refiere la cláusula cuarta, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en 12 cuotas mensuales. La primera de ellas una vez que se haya firmado este Convenio y tramitado totalmente la respectiva resolución aprobatoria, y las siguientes en forma sucesiva. Sin embargo 2 cuotas estarán sujetas a evaluación (agosto y octubre) conforme a ítem N° VII del Programa CECOSF, especificado en la cláusula anterior.

Una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, el comprobante de ingreso contable.

NOVENA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la Cláusula Tercera de este Convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente Convenio.

DÉCIMA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y Encargado del Programa en la Subdirección de Gestión Asistencial.

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 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 primero de la presente cláusula

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre de 2018, sin perjuicio de que 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, para efectos del pago de remuneraciones que implique la ejecución del convenio.

Lo anterior, en consideración al principio de continuidad del servicio público 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 imposterables 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"

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: El Servicio 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, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA TERCERA: La personería de D. 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 de 2005 por el órgano contralor, de acuerdo a Resolución TRA 424/66/2017 de fecha 23 de junio de 2017, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parícuta.

La personería de D. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana del Decreto Alcaldicio N°19.790 de fecha 06 de diciembre de 2016.

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 firma en cuatro (04) ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al Ítem Presupuestario N°541030302, 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



R. JUAN URRUTIA REYES
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes.

Depto. De Gestión 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



MACARENA PLAZA ROJAS
MINISTRO DE FE (S)