



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCION EXENTA N° 974
CONVENIO DE EJECUCIÓN PROGRAMA DE
APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL EN
LA RED ASISTENCIAL AÑO 2019.-

EXENTO

DECRETO N° **5836** /2019.-

ARICA, 06 de mayo del 2019.-

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° 974, de fecha 23 de abril del 2019, que Aprueba "Convenio de Ejecución Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil en la Red Asistencial Año 2019", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 28 de marzo del 2019;

DECRETO:

1. APRUEBASE Res. Exenta N° 974, de fecha 23 de abril del 2019, que Aprueba "Convenio de Ejecución Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil en la Red Asistencial Año 2019", 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.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL



SR. GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA

GER/EEC/CCG/RTS/NSJA/GPA/CVC/mav.

OK-GM

5836



SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 335 (22-03-2019)
DAF/agv

APRUEBA CONVENIO DE EJECUCIÓN
"PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL
INFANTIL EN LA RED ASISTENCIAL", ENTRE
SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE
MUNICIPALIDAD ARICA 2019".

- 974

RESOLUCIÓN N°

Exenta

23 ABR 2019

COPIA

ARICA,

VISTOS: lo dispuesto en la ley N° 19.378; la Ley N° 21.125 que establece presupuesto del sector público para el año 2019; el Reglamento N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades del Director subrogante contenidas en artículo 9 del Decreto Supremo N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/28/2017 de fecha 02 de marzo 2017, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta el nombramiento de don Ricardo Cerda Quisbert como Subdirector de Recursos Humanos del Servicio de Salud Arica; 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 del MINSAL.

CONSIDERANDO

1. El "CONVENIO DE EJECUCIÓN "CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL EN LA RED ASISTENCIAL", ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD ARICA 2019, de fecha 28 de marzo de 2019, 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) D. CRISTIAN QUISPE ARREDONDO, Ingeniero Comercial en Administración de Empresas, RUN N° de ese mismo domicilio, y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomavor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° Chileno, Periodista, de ese mismo domicilio;
2. La Resolución Exenta N° 1279 de 28 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud que aprobó el Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil en la Red Asistencial;
3. La Resolución Exenta N° 158 de 18 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Convenio citado anteriormente, año 2019;
4. El Compromiso Presupuestario N° 1566 de 27 de marzo de 2019, del Jefe del Subdepartamento (S) de Recursos Financieros del Servicio; con fecha 29 de marzo de 2019;
5. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 18 de abril de 2019 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 PROGRAMA DE "CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL EN LA RED ASISTENCIAL", ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD ARICA 2019", de fecha 28 de marzo de 2019, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Director (S) D. Cristian Quispe Arredondo, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Gerardo Espíndola Rojas, ambos individualizados, Instrumento que se inserta a continuación:

CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL EN LA RED ASISTENCIAL", ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD ARICA 2019

En Arica, a 28 de marzo de 2019 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. Cristian Quispe Arredondo, RUN N° Ingeniero Comercial en Administración de Empresas, de ese 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 Sotomavor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espindola Rojas, RUN N° 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 Apoyo a la Salud Mental Infantil (PASMI) en la Red Asistencial.

El referido Programa tiene por objetivo aumentar la proporción de niños/as de 5 a 9 años con trastornos de salud mental que accedan a diagnóstico y tratamiento integral de salud mental con enfoque familiar y comunitario. Este Programa fue aprobado por **Resolución Técnica Exenta N° 1279 del 28 de diciembre del 2018 y cuenta con respaldo financiero a través de la Resolución Financiera Exenta N° 158 de fecha 18 de febrero del 2019 del Ministerio de Salud**, anexas al presente convenio y que se entiende forman parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud de Arica ha asignado a la Municipalidad, en la forma que se indica en la cláusula quinta la suma total de **\$82.924.936.-** (ochenta y dos millones, novecientos veinticuatro mil, novecientos treinta y seis pesos m/n), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula cuarta. Una vez realizado el análisis financiero establecido en la cláusula sexta, séptima y acorde con la tabla de distribución de fondos, si resulta que las metas se encuentran cumplidas al primer y segundo corte y existen saldos disponibles estos podrán ser reasignados en la contratación de nuevos profesionales dentro del cumplimiento del programa PASMI sin que ello pueda exceder el presupuesto asignado.

El monto para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario: OTROS FONDOS A EJECUTAR POR TERCEROS PÚBLICOS.

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, permisos administrativos, feriados u otros similares 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 de 01 de Enero de 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.

Los recursos asignados se desglosan de la siguiente forma:

ESTRATEGIA	REQUERIMIENTO	MONTO TOTAL
Contratación de Psicólogos/as por 12 meses.-	242 horas semanales de profesional Psicólogo/a para distribuir en Centros de Salud durante la vigencia del convenio según estrategias.	\$71.424.936.-
Contratación de horas médicas por 12 meses	500 Horas médicas, durante la vigencia del convenio según estrategias (valor hora \$18.023)	\$9.011.500.-
Movilización	Considera traslado para las visitas domiciliarias integrales y visitas de coordinación con la red asistencial y el intersector, en beneficio de los niños y niñas del programa PASMI.	\$720.000.-
Coordinación y seguimiento de usuarios/as en tratamiento, en relación al Programa.	Recarga de minutos a Teléfonos móviles del programa PASMI.	\$500.000.-
Mejorar la calidad de la atención	Materiales, equipamiento, implementos e insumos necesarios para las atenciones clínicas de los usuarios por profesionales vinculados al Programa.	\$1.268.500.-
	TOTAL	\$82.924.936.-

Sueldos año 2019

Profesional categoría B	Monto
Jornada 44 horas semanales	\$ 1.082.196.-
Jornada 33 horas semanales	\$ 811.647.-
Jornada 22 horas semanales	\$ 541.098.-
Jornada 11 horas semanales	\$ 270.549.-

Funciones a desarrollar por Profesional psicólogo/a y/o medico

- Evaluación Diagnóstica Integral
- Intervención psicosocial en el contexto comunitario (barrio, colegio, trabajo, etc.).
- Trabajo coordinado con otros Programas relacionados
- Visitas domiciliarias integrales.
- Intervenciones psicosociales de grupo.
- Intervenciones familiares.
- Visitas a establecimientos educacionales.
- Trabajo con redes institucionales comunales, reuniones de coordinación, (DIDECO, OPD, JUNAEB, SENAME etc.).
- Participación en estudios de caso y reuniones del equipo de salud.
- Participación en consultorías de Salud mental.
- Tratamiento Integral
- Derivación o referencia asistida
- Alta terapéutica integral

- Seguimiento de casos intervenidos
- Realización de talleres Grupales Nadie es perfecto 2.0
- Coordinación con programa de acompañamiento psicosocial en APS
- Asistir a reuniones de coordinación y perfeccionamiento, para optimizar la ejecución del subsistema Chile Crece Contigo

Medios de Verificación:

Profesionales contratados:

- Contrato o nombramiento
- Boleta a honorarios y/o liquidaciones de sueldo.
- Informe de actividades mensual por Profesional.

(Con resguardo de los datos confidenciales y personales según Ley N° 20.584 y 19.628)

Mobilización

- Rendición de cuentas por gastos de movilización. (boleto microbús, colectivo, taxi)
En Planillas de Movilización anexa y adjunta.

Recarga de Celulares

- Boleta de recarga de celulares asignados a psicólogos PASMI
- Planilla de registro de llamadas telefónicas

Materiales, insumos, equipamiento y otros

- Factura y/o Boleta de compra con detalle de artículo
- Comprobante de entrega a Unidad clínica de Salud mental

Lo que constatará el Subdepto de Recursos Financieros en terreno en la Sección de Contabilidad de la DISAM por parte del SSA.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias y componentes del Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil:

COMPONENTES.

Componente N° 1: Atención integral a niñas y niños de entre 5 a 9 años, que presenten trastornos mentales.

Este componente tiene como objetivo atender, realizar una evaluación diagnóstica y proporcionar un tratamiento integral a niñas y niños que presenten trastornos mentales. El modelo de atención se profundizará en la Orientación Técnica Intersectorial del programa y en la Orientación técnica específica para los equipos de salud. De forma complementaria, se pueden consultar los módulos de las guías de manejo de trastornos conductuales y trastornos del desarrollo del manual mhGAP (OPS/OMS)

Estrategias:

- a) Evaluación Diagnóstica Integral: antes de poder planificar un plan de tratamiento, debe realizarse un adecuado diagnóstico para dirigir las intervenciones futuras y que sean atingentes. Por ello, el diagnóstico debe considerar todas las áreas de la vida del paciente, incluyendo lo contextual, factores protectores y de riesgos basados en el modelo ecológico. Se espera que esto sea efectuado por los siguientes integrantes del equipo de salud: médico, psicólogo/a y asistente social. Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado en más de una sesión. En la Orientación Técnica Específica se describirán las orientaciones al respecto, por lo que es necesario que esté incorporada en la programación del establecimiento.
- b) Tratamiento Integral: al ingresar al programa se deberá elaborar, en conjunto y en colaboración con los padres y/o cuidadores del paciente, un Plan de Tratamiento Individualizado, el que deberá ser efectuado por médico, psicólogo/a y asistente social. El Plan de Tratamiento Individualizado debe incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultante/s y el equipo de salud, objetivos del tratamiento, actividades, plazos (número de sesiones proyectadas y frecuencia) además del consentimiento informado.

Las prestaciones a desarrollar en el contexto del tratamiento son:

- Consultas de salud mental individuales.
 - Intervenciones psicosociales de grupo.
 - Intervenciones familiares.
 - Intervención psicosocial en el contexto comunitario (barrio, colegio, trabajo, etc.).
 - Visitas domiciliarias integrales.
 - Visitas a establecimientos educacionales.
 - Trabajo con redes institucionales comunales (DIDECO, OPD, JUNAEB, etc.).
 - Uso de herramientas diagnósticas con enfoque familiar, tales como genograma, eco-mapa, círculo familiar entre otros.
- c) *Derivación o referencia asistida*: entendida como continuidad de cuidados, donde se efectúan articulaciones entre establecimientos de distintos niveles de la red, a fin de obtener una atención de salud coherente y conectada en el tiempo.
- d) *Alta terapéutica integral*: se deben cumplir los objetivos planteado en el Plan de Tratamiento individualizado.
- e) *Seguimiento*: en los casos que se requiera establecer contacto con los pacientes y/o sus familias, a fin de monitorear la evolución de la sintomatología del trastorno y los factores psicosociales a través del tiempo.
- f) *Acceso a consultoría de salud mental*: el equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor. La consultoría involucra también una importante responsabilidad del nivel primario, ya que en la práctica se constituye una meta-equipo, en la cual, a través del componente de enlace continuado y de la inclusión de aspectos de administración de los procesos clínicos, el nivel especializado se articula con éste para brindar continuidad e integralidad de cuidados a los usuarios/as.

Para la implementación de estas estrategias, se pone a disposición horas profesionales para reforzar los equipos de la atención primaria dedicados a la atención de Salud Mental de las niñas y niños. Se debe considerar el ingreso al presente programa de niñas y niños que ya estén en tratamiento, bajo la atención regular del "Programa de Salud Mental Integral en la APS" con el fin de mejorar la calidad de su tratamiento.

QUINTA: El "Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil", se financiará con los recursos contemplados en la Ley de presupuestos del sector público, partida 21, correspondiente al Ministerio de Desarrollo Social (MIDESO), Subsecretaría de Servicios Sociales, Sistema de Protección Integral a la Infancia, capítulo 01, programa 06, subtítulo 24, ítem 03, asignación 007; mediante convenio de transferencia de recursos Decreto Supremo N° 33/2016, suscrito entre el MIDESO y el MINSAL.

Los recursos asociados al presente programa, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo en especial consideración la definición de objetivos, metas a lograr, indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización de los establecimientos involucrados.

El MINSAL, a través del Servicio de Salud de Arica, mediante resolución, asignará en dos cuotas, los recursos a los establecimientos de dependencia municipal, (DISAM) a la total tramitación del acto aprobatorio de la celebración de este convenio.

a.- La primera cuota, corresponde al 70% del total de los recursos del convenio a la fecha de la total tramitación del convenio entre el Servicio y la Municipalidad.

b.- La segunda cuota se transferirá en octubre, y podrá corresponder a un máximo del 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte realizado al 31 de agosto del 2019 y a la recepción al mes de septiembre de las rendiciones de cuentas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, será oportunamente informado por la unidad de procesamiento de datos que instruya la Subsecretaría de Redes, según los datos recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante el sistema de "Registros Estadísticos mensuales (REM) y Sistema de Registro Derivación y Monitoreo (SRDM).

Los recursos transferidos desde el MINSAL al Servicio, no se incorporarán al presupuesto del Servicio, debiendo estos disponer de una cuenta contable de administración de fondos para el manejo de los mismos.

Los municipios deberán incorporar a su patrimonio estos recursos, conforme lo establecido en el artículo 4° del decreto ley N° 1.263, de 1975, orgánico de administración financiera del estado.

Se deja expresamente establecido que, estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

SIXTA: Los recursos asignados a cada establecimiento, se calculan considerando los siguientes productos esperados para la atención primaria, señaladas en el artículo VI de la Resolución Técnica Ministerial que aprueba el Programa PASMI.

- 1) Niñas y niños ingresados a tratamiento por trastornos mentales
- 2) Niñas y niños tratados por trastornos mentales.(bajo control)
- 3) Niñas y niños en tratamiento reciben continuidad de cuidados a través de un mayor número de controles de salud mental
- 4) Egreso por alta clínica

En el caso de un niño/a de 9 años ingresado/a durante la vigencia del convenio año 2019 que requiera continuidad del tratamiento, este podrá seguir siendo atendido por los profesionales del convenio PASMI hasta el alta integral, a pesar de haber superado el límite máximo de edad según lo estipulado en el presente convenio (9 años, 11 meses y 29 días)

Los indicadores y medios de verificación para evaluación de las metas y el cumplimiento anual esperado del programa, con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:

META PROGRAMA PASMI 2019					
INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIO VERIFICADOR	META (Cumplimiento maximo 100%)	PONDERACION
Niños/as Ingresan a Tratamiento = 825	Numero de niños/as Ingresados	Numero de niños/as comprometidos a Ingresar	REM A 05 SECCION N CELDAS I 151 J 151	80%	20%
Niños/as en tratamiento por trastornos mentales (PBC) = 1650	Numero de niños/as en tratamiento por trastornos mentales	Numero de niños/as comprometidos a Tratar (PBC)	REM P 06	80%	40%
Concentracion de Controles de salud Mental > a 8	Numero de controles de salud mental realizados a niños/as	Numero de niños/as en tratamiento por trastornos mentales	REM A 06 SECCION A 1 CELDAS H 14 I 14	Concentracion de controles: *más de 8 = 100% * 7-8 = 75% *5-6 = 50% *4-3 = 25% *1 a 2 =0%	20%
Egresos por alta clínica = 165	Numero de niños/as egresados por alta clínica	Numero de niños/as ingresados al programa	REM A 05 SECCION O CELDAS I 186 Y J 186	20%	20%

SÉPTIMA: El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Desde la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Minsal, se realizarán evaluaciones del desarrollo del programa en los meses de agosto y diciembre, en función de los indicadores y sus medios de verificación.

PRIMERA EVALUACION: MES DE AGOSTO

Se efectuará con corte al 31 de agosto del año 2019, y según los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de Descuento de la segunda cuota de recursos(30%)
> al 40 %	0%
Entre el 30,00 % y 39,99 %	50%
Entre el 20,00 % y 29,99 %	75%
menos del 20,00 %	100%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, producto, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del programa.

SEGUNDA EVALUACIÓN: MES DE DICIEMBRE

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que la comuna deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

La comuna deberá informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

Esta evaluación determinará la devolución de los recursos no ejecutados, observados y rechazados, así como la continuidad del programa en establecimientos con ejecución deficitaria del programa.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disposiciones presupuestarias.

OCTAVA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de Recursos Financieros y el Gerente del Subsistema Chile Crece Contigo del Servicio.

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 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 del 11 de marzo de 2015.
- d) 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"

NOVENA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de abril hasta el 31 de diciembre del 2019, 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, 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 norma 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. Se podrá prorrogar de común acuerdo por tres meses una vez finalizado el convenio, lo que deberá ser solicitado por oficio conductor, el cual deberá ser ingresado al Servicio a más tardar el 30 de octubre de 2019 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, lo que no implicará modificación alguna de los procesos de evaluación establecidos en el convenio.

DÉCIMA: El Servicio de Salud de Arica, no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, la Municipalidad de Arica, no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

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 para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA PRIMERA: La personería del Sr. Cristian Quispe Arredondo, para representar al Servicio de Salud Arica, emana de Decreto Exento N° 61 de 27 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/31/2019 de fecha 28 de febrero de 2019, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta su nombramiento como Director del Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani".

La personería del Sr. 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 SEGUNDA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA TERCERA: El presente Convenio se firma en 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.

