

MUNICIPALIDAD DE ARICA  
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N°794 DEL  
"CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE  
SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS, COMUNA  
DE ARICA, SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO  
DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE  
MUNICIPALIDAD DE ARICA".

EXENTO

DECRETO N° 3015 /2021.-

ARICA, 21 de abril del 2021.-

**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° 794 fecha 12 de abril del "Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, Comuna de Arica Año 2021", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica con fecha 09 de abril del 2021;

**DECRETO:**

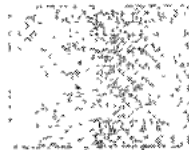
1. APRUÉBASE la Resolución Exenta N° 794 fecha 12 de abril del "Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, Comuna de Arica Año 2021", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica con fecha 09 de abril del 2021, sobre las nuevas condiciones y transferencia 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.**

  
PATRICIA AGUILERA CAIMANQUE  
ALCALDESA DE ARICA (S)

  
  
SECRETARIA MUNICIPAL  
CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS  
SECRETARIO MUNICIPAL

PAC/EBC/CCG/RTS/NSJ/AMTCQ/mav



ASESORÍA JURÍDICA  
N° 0378 (12-04-2021)  
PPSM/MCA

APRUEBA EL CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE  
SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS COMUNA DE ARICA,  
AÑO 2021

794

RESOLUCIÓN N°  
Exenta

ARICA, 12 ABR 2021

**COPIA**

**VISTOS** lo dispuesto en la Ley N° 21.289, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2021; la ley N°19 378; el Decreto Supremo N° 59 de 2011 del Ministerio de Salud, el Decreto N° 140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, las facultades que me confiere el Decreto N°45 de 01 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud sobre nombramiento en calidad de Directora Titular del Servicio de Salud Arica; las Resoluciones Nros 7 de 2019 y 16 de 2020, ambas de la Contraloría General de la República, y, en uso de las atribuciones que me confiere el Decreto de Fuerza Ley N°1 de 2005 del MINSAL

#### CONSIDERANDO

- 1 El "CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS COMUNA DE ARICA, AÑO 2021", de fecha 09 de abril de 2021, 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 Directora Dra Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° [REDACTED] 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, domiciliado en Calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espindola Rojas, RUN N° [REDACTED] periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad",
- 2 La Resolución Exenta N° 160 de 08 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud que aprobó el referido Programa,
- 3 La Resolución Exenta N° 93 de 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud que distribuye recursos del referido Programa,
- 4 El Compromiso Presupuestario N° 1431 Año 2021, de 09 de abril de 2021, refrendado en la misma fecha por el Encargado de Presupuesto y el Jefe del Departamento de Finanzas del Servicio;
- 5 Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 12 de abril de 2021 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 Y PUEBLOS INDIGENAS COMUNA DE ARICA, AÑO 2021", de fecha 09 de abril de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Directora Dra Magdalena Gardilic Franulic, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Sr 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 ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS COMUNA DE ARICA, AÑO 2021

En Arica, 09 de abril de 2021, 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 Directora Dra Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° [REDACTED], 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 Sr. Gerardo Espindola Rojas, RUN N° [REDACTED], 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"*

Asimismo, por la suscripción del presente Convenio, las partes vienen en dejar constancia que se pone término a cualquier prórroga del mismo celebrada con anterioridad, en especial la aprobada por medio de la Resolución exenta N° 2635 de fecha 30 de diciembre 2020, que autoriza la prórroga el "Convenio de Programa de Salud y Pueblos Indígenas, de la Comuna de Arica" para el año 2021.

**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 apunta a mejorar el abordaje de los problemas de salud más prevalentes de la población perteneciente a pueblos originarios, reforzando la pertinencia cultural en los procesos de atención de salud y mejorar la identificación de la población usuaria en el sistema de salud pública

**El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 160 de fecha 08 de febrero del 2021 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° 93 de fecha 02 de febrero del 2021 del Ministerio de Salud**

**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 en Salud y Pueblos Indígenas, Participación Social Indígena y Salud, Interculturalidad en Salud y Prestaciones de Salud Indígenas, 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 ACCION	ANTECEDENTES	OBJETIVOS	METAS	ACTIVIDADES	TOTAL RECURSOS A TRANSFERIR \$	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION		EVALUACION TECNICA	
								Técnicos	Financieros		
PRESTACIONES DE SALUD INDIGENA	Incorporación del rol del Agente de Medicina Indígena en la red de APS- Arica	Durante el 2011, se desarrolló un proyecto de atención complementaria piloto en la unidad rural de Arica	Incorporar al Agente de Medicina Indígena (44 hrs semanales) en el modelo de gestión de la Unidad Rural de Arica	Establecimientos de salud (Unidad Rural Arica) cuentan con 1 Agente de Medicina Indígena, mensual \$ 597 288 valor bruto (44 hrs) y A partir del Enero a Diciembre 2021	Compra de servicios honorarios de Agente de Medicina Indígena	\$7.167.456	Agente de Medicina Indígena, trabajando en unidad rural Arica (mensual)/Agente de Medicina Indígena requerido en unidad rural Arica (n=1)	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	30%	
		El año 2015 las medicinas 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 aymara cuentan con insumos para las atenciones en los establecimientos de Salud	Compra de insumos para el trabajo de médicos tradicionales aymara Posta San Miguel, V Bertin Solo y E Petruccelli (hierbas, crema salicilada, vaselina, frascos, entre otros)	\$389.500	Listado de insumos entregados / listado de insumos requeridos		Acta de entrega, firmado por médico tradicional o referente técnico o subrogante	Boleta y/o factura de compra de insumos	10%
		En años anteriores se han realizado capacitaciones radiales considerando temas relevantes del programa	Asegurar el derecho de las personas pertenecientes a los pueblos originarios a recibir una atención de salud con pertinencia cultural, lo cual se expresará en la aplicación de un modelo de salud intercultural	Realizar difusión sobre la atención intercultural realizada en los Centros de Salud dependientes de la Dirección de Salud Municipal (DISAM)	Compra de servicio Producción de video de difusión "Promoción del modelo intercultural" con enfoque "en el Programa Utasanjam Usuña (N°=1)	\$500.000	N° de videos promocionales adquiridos / N° de videos promocionales solicitados (N°=1)		Registro del Video realizado e informe de estrategia de difusión (circuitos cerrados, redes sociales institucionales)	Boleta y/o factura de compra de servicio requerido para la realización de video	5%
EQUIDAD EN SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS		El sistema Siura desde Marzo 2012 incorpora como obligatorio la consulta "Pertinencia Pueblo Originario"	Promover el registro y producción de información desagregada a través del mejoramiento y captura de la variable de pertenencia a pueblo indígena en el sistema de salud	Mejorar el registro de la variable de pertenencia a pueblos originarios de la población atendida en los Centros de Salud dependientes de la Dirección de Salud Municipal de Arica	Compra de material de difusión (pendon o poster) sobre la variable de pertenencia a pueblos originarios. Deberá incorporar la importancia de realizar la consulta, como y donde se podrá solicitar	\$300.000	N° de material de difusión adquirido / N° de material de difusión solicitado (N°=6)	Acta de entrega, firmado por referente técnico o subrogante	Boleta y/o factura de compra de material de difusión.	10%	
			Implementar estrategias de interculturalidad en los establecimientos de APS	Funcionarios, equipos de salud y directivos capacitados en salud indígena y derechos humanos para facilitar y gestionar la atención con pertinencia cultural/modelo de salud intercultural	Realizar mediante capsula virtual una capacitación para funcionarios pertenecientes a los centros de salud pertenecientes a la Dirección de Salud Municipal. Esta deberá dar énfasis a grupos focalizados (Médicos matrona, psicólogos directivos)	\$0	N° de jornada realizada / N° de jornada programada (N=1)	Lista de asistencia, registro entregado por plataforma de los funcionarios que aprobaron curso	No procede	10%	
INTERCULTURALIDAD EN SALUD	Incorporar la transversalización en los programas de salud	En los años anteriores, se implementaron dos huertos de hierbas medicinales, en PSR San Miguel de Azapa	Contar con hierbas medicinales para el trabajo de los médicos aymara y/o funcionarios que realicen actividades de promoción con enfoque intercultural	Funcionamiento de 3 huertos en establecimiento dependientes de la DISAM	Compra insumos para reforzar los huertos existentes	\$685.544	N° de insumos comprados / N° de insumos solicitados según necesidad	Acta de entrega firmado por referente técnico o subrogante	Boleta y/o factura de compra de insumos	10%	
		Humie Eugenio Petruccelli y Amador Neghme	Implementar un huerto comunitario de hierbas medicinales para la entrega a los usuarios de la atención complementaria	02 nuevos huertos CESFAM Dr Remigio Sapunar y Victor Bertin Solo establecimientos dependientes de la DISAM	Compra de insumos para la implementación de un huerto de hierbas medicinales	\$900.000	N° de insumos comprados / N° de insumos requeridos	1) informe implementación 2) registro fotografico del huerto implementado	Boletas y/o facturas de compra de insumos	15%	

PARTICIPACION SOCIAL INDIGENA Y SALUD	Participación activa de los pueblos indígenas en la formulación de los planes de salud intercultural	Durante los años 2014 - 2016 se llevó a cabo el proceso de participación indígena en la consulta para la salud y la reglamentación del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes"	Contar con un Plan de participación social indígena definido conforme a la normativa vigente y en conjunto con los pueblos interesados, en cada establecimiento de salud	Cumplimiento del 70% de las actividades programadas en el plan de participación social del establecimiento	Elaborar y ejecutar un plan de participación Social Indígena, que contemple actividades, indicadores y resultados	\$0	N° de planes de participación social indígena con un 70% de cumplimiento de sus actividades / N° de planes de participación social indígena requeridos (N=6)	1 Informe de evaluación de participación social indígena 2 Plan de participación social indígena 3 REMA 19b, Sección B	10%
<b>TOTAL DE GASTOS A TRASPASAR AL MUNICIPIO DE ARICA</b>						<b>\$9.942.500</b>	<b>100%</b>		

**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 **\$9.942.500 (nueve millones novecientos cuarenta y dos mil quinientos 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 del año en curso

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 del año en curso.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las actividades comprometidas

**SEXTA:** El monto total de **\$9.942.500 (nueve millones novecientos cuarenta y dos mil quinientos pesos)**, será transferido por el Servicio, en 1 cuota

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

**SÉPTIMA:** 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 Subdepartamento de Recursos Financieros y el encargado técnico del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas 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 primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos dentro del periodo de 30 días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio.
- 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 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

**DÉCIMA PRIMERA:** Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde la total tramitación de la resolución aprobatoria notificada al Municipio hasta el 31 de diciembre de 2021.

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.

Las partes dejan constancia que el presente convenio fue antecedido por el "Convenio Programa de Salud de Pueblos Indígenas Comuna de Arica", suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 25 de febrero de 2019, aprobado por Resolución Exenta N° 545, de fecha 08 de marzo de 2019 y prorrogado en su vigencia para el año 2021, según la Resolución Exenta N° 2635 de 30 de diciembre de 2020, ambas del Servicio de Salud de Arica. Lo anterior, para efectos de que sea considerada en el presente convenio, la ejecución del Programa efectuada durante el presente año 2021 por el Municipio.

Además, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados. La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

La referida prórroga se refiere a la utilización del presupuesto correspondiente al año presupuestario vigente el que en ningún caso significará arrastre o utilización de saldos sin invertir y/o ejecutar del año presupuestario anterior.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 o en el que fuere pertinente, de la Ley de Presupuesto del año respectivo.

Que, con posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte de la Municipalidad a Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de presupuestos respectiva (si así lo indicare), de igual forma el Servicio de Salud realizará análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte del Subdepartamento de Recursos Financieros al área financiera de la Municipalidad para análisis de documentos de respaldo de gastos. Luego, emitirá su informe y dará conformidad al gasto ejecutado o en su defecto solicitará el reintegro de aquellos recursos que no hayan sido ejecutados conforme a lo establecido en el presente convenio.

**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:** El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a 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 art. 18 de la Res N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMA CUARTA:** La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic para representar al Servicio de Salud Arica, en calidad de Directora Titular, emana del Decreto Afecto N°45 de 01 de Octubre de 2019 del Ministerio de Salud.

La personería del Sr. Gerardo Espindola Rojas para representar a la I Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 19 790 de 06 de Diciembre de 2016.

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

**DÉCIMA SEXTA:** 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 SÉPTIMA:** 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 Programación Financiera de APS del Ministerio de Salud.



## INFORME TÉCNICO FINANCIERO MENSUAL

Fecha. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### I. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO

Nombre de Convenio	Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – Arica 2021
Resolución Exenta	Nº _____ del _____ / _____ / 20____, Servicio de Salud Arica
Localización	Comuna de Arica
Entidad Ejecutora	Ilustre Municipalidad de Arica
Período Informe	Desde _____ / _____ / 202_ Hasta _____ / _____ / 202_
Responsable Informe	

### II. EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS (Tabla 1)

Actividades	Presupuesto	Gasto	Verificador Técnico	Verificador Financiero
TOTAL				

**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**

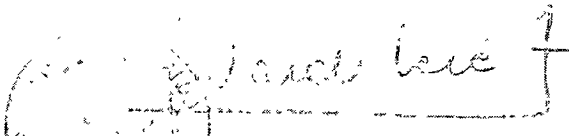
Anexo 1



2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al Ítem Presupuestario N° 24 Cuenta N°541030302, del Reforzamiento Municipal Programa Chile Crece Contigo, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2021.


3°.- **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su alcalde (S) Don Paolo Marcelo Yévenes Arévalo o a quien lo represente, por funcionarios de la Dirección de Atención Primaria del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

  
**DRA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD ARICA**

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

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

  
**ANDREA GUAJARDO VILLARROEL**  
**MINISTRO DE FE (S)**



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
SUBDEPTO. DIRECCION DE ATENCION PRIMARIA  
~~ASESORIA JURIDICA~~  
~~PRSM/PCF/MCA/VCC~~

## CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS COMUNA DE ARICA, AÑO 2021

En Arica, 09 de abril de 2021, 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 Directora Dra Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° [REDACTED], 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 Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED], 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"*

Asimismo, por la suscripción del presente Convenio, las partes vienen en dejar constancia que se pone término a cualquier prórroga del mismo celebrada con anterioridad, en especial la aprobada por medio de la Resolución exenta N° 2635 de fecha 30 de diciembre 2020, que autoriza la prórroga el "Convenio de Programa de Salud y Pueblos Indígenas, de la Comuna de Arica" para el año 2021


**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 apunta a mejorar el abordaje de los problemas de salud más prevalentes de la población perteneciente a pueblos originarios, reforzando la pertinencia cultural en los procesos de atención de salud y mejorar la identificación de la población usuaria en el sistema de salud pública.

El referido Programa ha sido aprobado **por Resolución Exenta N° 160 de fecha 08 de febrero del 2021** 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° 93 de fecha 02 de febrero del 2021** del Ministerio de Salud.

**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 en Salud y Pueblos Indígenas, Participación Social Indígena y Salud, Interculturalidad en Salud y Prestaciones de Salud Indígenas, 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:



A handwritten signature in black ink, located in the bottom left corner of the page.



COMPONENTE	LINEA DE ACCIÓN	ANTECEDENTES	OBJETIVOS	METAS	ACTIVIDADES	TOTAL RECURSOS A TRANSFERIR \$	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION		EVALUACION TÉCNICA
								Técnicos	Financieros	
PRESTACIONES DE SALUD INDIGENA	Incorporación del Agente de Medicina Indígena en la red de APS- Anca.	Durante el 2011, se desarrolló un proyecto de atención complementaria piloto en la unidad rural de Anca	Incorporar al Agente de Medicina Indígena (44 hrs semanales) en el modelo de gestión de la Unidad Rural de Anca	Establecimientos de salud (Unidad Rural Anca) cuentan con 1 Agente de Medicina Indígena, mensual \$ 397.288 valor bruto (44 hrs) y A partir del Enero a Diciembre 2021	Compra de servicios honorarios de Agente de Medicina Indígena	\$7.167.456	Agente de Medicina Indígena, trabajando en unidad rural Anca (mensual)/Agente de Medicina Indígena requeriendo en unidad rural Anca (N=1)	1) Informe mensual de actividades, debe contener N° de ficha, lugar y fecha de atención 2) Registro de atención en ficha clínica 3) REM -AD4- Sección G	Boleta de honorarios 2) Contrato a Honorarios	30%
		El año 2015 las médicas tradicionales fueron capacitadas para la preparación de ungüentos y pomadas	Proveer de insumos a los médicos tradicionales ayмара para el trabajo en la atención primaria	Médicos tradicionales aymara cuentan con insumos para las atenciones en los establecimientos de Salud	Compra de insumos para el trabajo de médicos tradicionales aymara Posta San Miguel, V. Bertin Soto y E. Petruccelli (hierbas, crema salicilada, vaselina, frascos, entre otros)	\$389.500	Listado de insumos entregados / listado de insumos requeridos	Acta de entrega, firmado por médico tradicional o referente técnico o subrogante	Boleta factura de compra de insumos	10%
	Respetar y reconocer los elementos constitutivos de la medicina de los pueblos originarios en los territorios	En años anteriores se han realizado capacitaciones radiales considerando temas relevantes del programa	Asegurar el derecho de las personas pertenecientes a los pueblos originarios a recibir una atención de salud con pertinencia cultural, lo cual se expresará en la aplicación de un modelo de salud intercultural	Realizar difusión sobre la atención intercultural realizada en los Centros de Salud dependientes de la Dirección de Salud Municipal (DISAM)	Compra de material de difusión video de producción "Promoción del modelo intercultural" con enfoque en el Programa Utasanjam Usuña	N° de videos promocionales adquiridos / N° de videos promocionales solicitados (N=1)	\$500.000	N° de videos promocionales adquiridos / N° de videos promocionales solicitados (N=1)	Registro del Video realizado e informe de estrategia de difusión (circuitos cerrados, redes sociales institucionales)	Boleta factura de compra de servicio requerido para la realización de video
EQUIDAD EN SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS		El sistema Súra desde Marzo 2012 incorpora como campo obligatorio la consulta "Pertinencia Pueblo Originario"	Promover el registro y producción de información desagregada, a través del mapeamiento y captura de la variable de pertenencia a pueblo indígena en el sistema de salud	Mejorar el registro de la variable de pertenencia a pueblos originarios en los Centros de Salud dependientes de la Dirección de Salud Municipal de Anca.	Compra de material de difusión (pendón o poster) sobre la variable de pertenencia a pueblos originarios. Deberá incorporar la importancia de realizar la consulta, como y donde se podrá solicitar	\$300.000	N° de material de difusión solicitado (N= 6)	Acta de entrega, firmado por referente técnico o subrogante	Boleta factura de compra de material de difusión.	10%
INTERCULTURALIDAD EN SALUD		En los años anteriores, se implementaron dos huertos de hierbas medicinales, en PSR San Miguel de Azapa	Implementar estrategias de interculturalidad en los establecimientos de APS	Funcionarios, equipos de salud y directivos capacitados en salud indígena y derechos humanos para facilitar y gestionar la atención con pertinencia cultural/modelo de salud intercultural	Realizar mediante capsula virtual una capacitación para funcionarios pertenecientes a los centros de salud pertenecientes a la Dirección de Salud Municipal. Esta deberá dar énfasis a grupos focalizados (Médicos, matrona, psicólogos, directivos)	\$0	N° de jornada realizada / N° de jornada programada (N=1)	Lista de asistencia, registro entregado por plataforma de los funcionarios que aprobaron curso	No procede	10%
INTERCULTURALIDAD EN SALUD	Incorporar la transversalización en los programas de salud	En los años anteriores, se implementaron dos huertos de hierbas medicinales, en PSR San Miguel de Azapa	Contar con hierbas medicinales para el trabajo de los médicos aymara y/o funcionarios que realicen actividades de promoción intercultural	Funcionamiento de 3 huertos medicinales en establecimientos dependientes de la DISAM.	Compra insumos para reforzar los huertos existentes	\$685.544	N° de insumos comprados / N° de insumos solicitados según necesidad	Acta de entrega, firmado por referente técnico o subrogante	Boleta factura de compra de insumos	10%
INTERCULTURALIDAD EN SALUD		En los años anteriores, se implementaron dos huertos de hierbas medicinales, en PSR San Miguel de Azapa	Implementar un huerto de hierbas medicinales para la entrega a los usuarios de la atención complementaria	02 nuevos huertos CESFAM Dr. Remigio Sapunar y Victor Bertin Soto, establecimientos dependientes de la DISAM	Compra de insumos para la implementación de un huerto de hierbas medicinales	\$900.000	N° de insumos comprados / N° de insumos requeridos	1) informe de implementación 2) registro fotográfico del huerto implementado	Boletas facturas de compra de insumos	15%



*[Handwritten signature]*

PARTICIPACION SOCIAL INDIGENA Y SALUD	Participación activa de los pueblos indígenas en la formulación de los planes de salud intercultural	Durante los años 2014 - 2016 se llevó a cabo el proceso de participación indígena y consulta para la salud en la reglamentación del artículo N°7 de la Ley 20584 "Deberes y derechos de los pacientes"	Contar con un Plan de participación social indígena definido conforme a la normativa vigente y en conjunto con los pueblos interesados, en cada establecimiento de salud	Cumplimiento del 70% de las actividades Programadas en el plan de participación social del establecimiento.	Elaborar y ejecutar un plan de participación Social Indígena, que contemple objetivo, meta, actividades, indicadores y resultados	\$0	N° de planes de participación social indígena con un 70% de cumplimiento de sus actividades / N° de planes de participación social indígena requeridos (N=6)	1 Informe de evaluación Plan de participación social indígena 2 Plan de participación social indígena 3. REM A 19b, Sección B.	No procede	10%
TOTAL DE GASTOS A TRASPASAR AL MUNICIPIO DE ARICA						\$0	\$0	100%		



**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 **\$9.942.500 (nueve millones novecientos cuarenta y dos mil quinientos 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 del año en curso.

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 del año en curso.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las actividades comprometidas.

**SEXTA:** El monto total de **\$9.942.500 (nueve millones novecientos cuarenta y dos mil quinientos pesos)**, será transferido por el Servicio, en 1 cuota

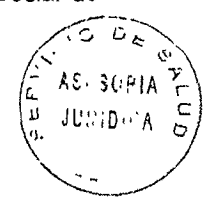
Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma 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.

**SÉPTIMA:** 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 Subdepartamento de Recursos Financieros y el encargado técnico del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas 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 primeros quince días hábiles siguientes al mes informado
- c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos dentro del periodo de 30 días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio.
- 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 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.

**DÉCIMA PRIMERA:** Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde la **total tramitación de la resolución aprobatoria notificada al Municipio hasta el 31 de diciembre de 2021.**

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

Las partes dejan constancia que el presente convenio fue antecedido por el "Convenio Programa de Salud de Pueblos Indígenas Comuna de Arica", suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 25 de febrero de 2019, aprobado por Resolución Exenta N° 545, de fecha 08 de marzo de 2019 y prorrogado en su vigencia para el año 2021, según la Resolución Exenta N° 2635 de 30 de diciembre de 2020, ambas del Servicio de Salud de Arica. Lo anterior, para efectos de que sea considerada en el presente convenio, la ejecución del Programa efectuada durante el presente año 2021 por el Municipio

Además, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados. La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

La referida prórroga se refiere a la utilización del presupuesto correspondiente al año presupuestario vigente el que en ningún caso significará arrastre o utilización de saldos sin invertir y/o ejecutar del año presupuestario anterior.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.



Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 o en el que fuere pertinente, de la Ley de Presupuesto del año respectivo.

Que, con posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte de la Municipalidad a Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de presupuestos respectiva (si así lo indicare), de igual forma el Servicio de Salud realizará análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte del Subdepartamento de Recursos Financieros al área financiera de la Municipalidad para análisis de documentos de respaldo de gastos. Luego, emitirá su informe y dará conformidad al gasto ejecutado o en su defecto solicitará el reintegro de aquellos recursos que no hayan sido ejecutados conforme a lo establecido en el presente convenio.

**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:** El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a 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 art. 18 de la Res N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMA CUARTA:** La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic para representar al Servicio de Salud Arica, en calidad de Directora Titular, emana del Decreto Afecto N°45 de 01 de Octubre de 2019 del Ministerio de Salud

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

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

**DÉCIMA SEXTA:** 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.

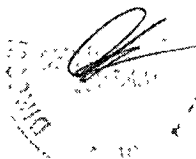
**DÉCIMA SÉPTIMA:** El presente Convenio se firma en 04 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes), y uno (1) en el Departamento Programación Financiera de APS del Ministerio de Salud



GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA



DRA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD ARICA



## INFORME TECNICO FINANCIERO MENSUAL

Fecha: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### I. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO

Nombre de Convenio	Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – Arica 2021
Resolución Exenta	N° _____ del _____ / _____ / 20____, Servicio de Salud Arica
Localización	Comuna de Arica
Entidad Ejecutora	Ilustre Municipalidad de Arica
Período Informe	Desde _____ / _____ / 202__ Hasta _____ / _____ / 202__
Responsable Informe	

### II. EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS (Tabla 1)

Actividades	Presupuesto	Gasto	Verificador Técnico	Verificador Financiero
TOTAL				

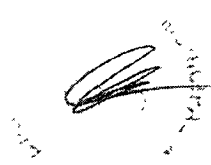
Tabla 1. Actividades comprometidas en convenio y presupuesto máximo disponible para ejecución

### 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
<b>TOTAL</b>					

Ítem (distribución de gastos según convenio)	Monto (\$) asignado, según convenio	Monto ejecutado	Saldo
<b>TOTAL</b>			



Handwritten signature and date: 2017