



MUNICIPALIDAD DE ARICA  
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 492 QUE  
MODIFICA LA PRÓRROGA AL "CONVENIO  
PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y  
PUEBLOS INDÍGENAS, COMUNA DE ARICA"  
Y APRUEBA LA EJECUCIÓN DE NUEVAS  
CONDICIONES PARA EL AÑO 2022.-

EXENTO

DECRETO N° 1932

ARICA, 10 de marzo de 2022.-

**VISTOS:**

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N° 07 del 26.03.2019, 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, mediante Resolución Exenta N° 2537 del 21 de diciembre de 2021, se autoriza la prórroga al "**Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, Comuna de Arica, Año 2022**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica con fecha 09 de abril de 2021;
- b) Que, se hace necesario proceder a la aprobación de la Resolución Exenta N° 492 de fecha 03 de marzo de 2022 que modifica la prórroga del "**Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, Comuna de Arica, Año 2022**", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;

**DECRETO:**

1. **APRUEBASE** la Resolución Exenta N° 492 de fecha 03 de marzo de 2022 que modifica la prórroga del "**Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, Comuna de Arica, Año 2022**", y aprueba la ejecución de nuevas condiciones del mencionado convenio, suscrito con fecha 09 de abril de 2021 entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad.
2. Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.**

  
SRA. LORENA ZEPEDA FLORES  
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

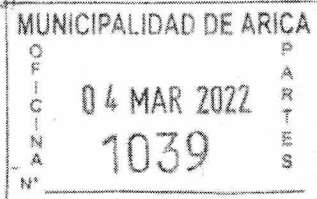
GER/JUP/LZF/RTS/NSJA/IHT/abr

  
SR. GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS  
ALCALDE DE ARICA

08 MAR 2022  
3/89 -



ASESORIA JURIDICA  
N°0220 (03-03-2022)  
PPSM/MCA



MODIFICA RES. EX. N° 2537, DE 21 DE DICIEMBRE DE 2021, DE LA DIRECCIÓN DEL SERVICIO DE SALUD ARICA, QUE PRORROGÓ EL "CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS, COMUNA DE ARICA" PARA EL AÑO 2022 Y APRUEBA LA EJECUCIÓN DE LAS NUEVAS CONDICIONES PARA ESTA ANUALIDAD.

RESOLUCIÓN N° 492  
Exenta  
ARICA, - 3 MAR 2022

COPIA

VISTOS lo dispuesto en la Ley N° 21.395, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2022; 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 Afecto 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 N° 7 de 2019 y N°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. Qué, 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 de Salud 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";
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por la Resolución Exenta N° 160 de 08 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, poniendo término con ese acto a las Resolución Exenta N° 31 de 08 de enero de 2018 del mismo origen, a partir de la entrada en vigencia de la ya indicada resolución N°160;
3. Qué, con fecha 16 de febrero de 2022, el Ministerio de Salud dictó la Resolución Exenta N°183, que **DISTRIBUYE RECURSOS AL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS, PARA EL AÑO 2022**;
4. Qué, con fecha 12 de abril de 2021, el Servicio de Salud de Arica dictó la Resolución Exenta N° 794, que aprueba el "CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS, COMUNA DE ARICA, AÑO 2021", suscrito con la Ilustre Municipalidad de Arica, el día 09 de abril de 2021;
5. Que con fecha 21 de diciembre de 2021, el Servicio de Salud Arica dictó la Resolución Exenta N° 2537, que autoriza la prórroga para el año 2022 del referido convenio;
6. El Memorándum N°93 de 01 de marzo de 2022, de la Directora del Servicio de Salud Arica a la Jefa (S) del Departamento de Asesoría Jurídica del mismo, donde se solicita dictar resolución que aprueben las nuevas condiciones de la prórroga año 2022, del **CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS, COMUNA DE ARICA**, de acuerdo a las Resoluciones Técnicas y Financieras vigentes para este año, enviadas por el Ministerio de Salud e indicadas en los considerandos 2° y 3° del presente acto administrativo;
7. Que adjunto al señalado Memorándum se acompaña cadena de correos electrónicos entre la encargada del convenio y la Dirección de Salud Municipal de la Comuna de Arica mediante los cuales se acordaron las modificaciones pertinentes a fin de ejecutarlo el presente año;
8. El Compromiso Presupuestario N° 832 AÑO 2022, de 25 de febrero de 2022, refrendado el 28 del mismo mes, por el Jefe del Departamento de Finanzas y el Encargado de Presupuesto del Servicio;
9. Por lo anterior, es necesario modificar en lo atinente el acto administrativo que aprueba el referido convenio y aprobar la ejecución de las nuevas condiciones para el año 2022;
10. En virtud de lo anterior dicto la siguiente:

## RESOLUCIÓN

1°. **MODIFÍQUESE**, la Resolución Exenta N°2537 de 21 de diciembre de 2021, de la Dirección del Servicio de Salud Arica, que prorrogó el "CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS, COMUNA DE ARICA" para el AÑO 2022, en base a las condiciones aprobadas mediante Resolución Exenta N° 794 de 12 de abril de 2021, que aprobó el referido convenio suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, el 09 de abril del año 2021, atendido que para su ejecución durante el año 2022 han sido modificadas algunas condiciones por el Ministerio de Salud, haciendo necesario alterar sus cláusulas **SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA, SEXTA, SÉPTIMA, OCTAVA, NOVENA, DÉCIMA, y DÉCIMA PRIMERA** en el siguiente sentido:

**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° 183 de fecha 16 de febrero del 2022 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 ACCIÓN	ANTECEDENTES	OBJETIVOS	METAS	ACTIVIDADES	TOTAL RECURSOS A TRANSFERIR \$	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		EVALUACIÓN TÉCNICA
								Técnicos	Financieros	
PRESTACIONES DE SALUD INDIGENA	Incorporación del Agente de Medicina Indígena en la red de APS-Arica	Durante el 2011 se desarrolló un proyecto de atención de salud complementaria piloto en la Unidad Rural de Arica	Incorporar al Agente de Medicina Indígena (4 hrs. semanales) en el modelo de Gestión de la Unidad Rural de Arica	Establecimiento de salud (Unidad Rural Arica) cuentan con 1 Agente de Medicina Indígena (4 hrs. valor mensual \$ 559'288 de enero a febrero y \$634.314 de marzo a diciembre 2022)	Compra de insumos, materiales y/o equipamientos para el trabajo de los médicos tradicionales aymara con apoyo (Posta San Miguel y Belén, Soto y E. Fernández) los cuales serán adquiridos en acuerdo vía documento con el Servicio de Salud con plazo hasta el 31 de mayo 2022.	\$ 7.537.716	Agente de Medicina Indígena trabajando en Unidad Rural Arica (Mensual) Agente de Medicina Indígena requeriendo en Unidad Rural Arica (mens.)	1) Informe mensual de actividades desde comienzo 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 los médicos tradicionales fueron capacitados para la preparación de lenguajes y ponencias.	Proveer de insumos, materiales y/o equipamientos tradicionales aymaras para el trabajo en la atención primaria	Médicos tradicionales aymaras cuentan con insumos, materiales y/o equipamientos para las atenciones en establecimientos de salud	Compra de insumos, materiales y/o equipamientos para el trabajo de los médicos tradicionales aymaras (Posta San Miguel y Belén, Soto y E. Fernández) los cuales serán adquiridos en acuerdo vía documento con el Servicio de Salud con plazo hasta el 31 de mayo 2022.	\$ 540.000	Compra de insumos y/o equipamientos requeriendo (Si/No)		Acta de entrega, firmado por médico tradicional o referente técnico o subrogante	Boleta y/o factura de compra de insumos, materiales o equipamientos
EQUIDAD EN SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS		El sistema SISA desde Marzo 2017 incorpora como campo obligatorio la consulta "Pertinencia Pueblo Originario"	Promover el registro y producción de información desagregada a través del mejoramiento y captura de la variable de pertinencia a pueblo indígena en el sistema de salud	Mejorar el registro de la variable de pertinencia 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 (folerona, bonas, tarjetas) sobre la variable de pertinencia a pueblos originarios. Deberá incorporar importancia de realizar la consulta como y donde se porta solicitar	\$ 300.000	N° de establecimientos que cuentan con material de difusión N° total de establecimientos (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/impedidos de salud intercultural.	Realizar mediante capacitación para funcionarios pertenecientes a la Dirección de Salud Municipal mediante el Programa Anual de Capacitaciones con énfasis a profesionales clínicos	30	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 fuerzas de trabajo medicinales en PSR San Miguel de Azapa, Caslam, Iru, Vail, Hume, Eugenio Patricelli y Amador Negrine	Transversalizar el enfoque intercultural en los programas asistenciales y otorgar atención de salud con pertinencia cultural	Continuar con la conservación de los 6 fuertes espírituales pertenecientes a los establecimientos dependientes de la DISAM (Estos podrán estar insesos en sesados conjuntos)	Compra insumos, materiales y/o equipamientos para reforzar los fuertes existentes los cuales serán adquiridos en acuerdo vía documento con el Servicio de Salud con plazo hasta el 31 de mayo 2022.	5500.000	Compra de insumos y/o equipamientos requeriendo (Si/No)	Acta de entrega firmado por referente técnico o subrogante	Boleta y/o factura de compra de insumos, materiales o equipamientos	10%
			Transversalizar el enfoque intercultural en los programas asistenciales y otorgar atención de salud con pertinencia cultural	Los equipos de salud cuentan con implementos que permitan apoyar la acción de salud indígena y la complementación entre sistemas médicos.	Compra de insumos, materiales y/o equipamientos para la preparación y entrega de fuerzas medicinales las cuales serán adquiridas en acuerdo vía documento con el Servicio de Salud con plazo hasta el 31 de mayo 2022.	\$ 762.284	Compra de insumos y/o equipamientos requeriendo (Si/No)	Acta de entrega firmado por referente técnico o subrogante	Boleta y/o factura de compra de insumos, materiales o equipamientos	15%

PARTICIPACION SOCIAL INDIGENA Y SALUD	Participación activa de los pueblos indígenas en la formulación y evaluación de los planes de salud intercultural	Durante los años 2014 - 2016 se realizó a cargo del proceso de participación indígena en la consulta indígena en salud para la implementación del artículo N° 7 de la Ley 2014a Deberes y derechos de los	Contar con un Plan de participación social indígena que se viene ejecutando en conjunto con los municipios interesados en el establecimiento de salud	Cumplimiento del 80% de las actividades programadas en el plan de participación social del establecimiento	Elaborar y ejecutar un plan de participación Social Indígena que contemple objetivos, metas, actividades, indicadores y responsables	\$ 0	N de planes de participación social indígena con un 80% de cumplimiento de sus actividades y N de planes de participación social indígena requeridos (Ned)	Informe Plan de participación social indígena de No procede	10%
TOTAL DE GASTOS A TRASPASAR AL MUNICIPIO DE ARICA						\$ 10.380.000	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 **\$10.380.000 (diez millones trecientos ochenta mil pesos m/n.-)**, 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.

Con todo, en caso de existir remanentes resultantes de la contratación de recurso humano o de algún componente, éstos serán redistribuidos en otros componentes, para ello la Municipalidad deberá enviar propuesta de la redistribución y el saldo sin ejecución que avalen la existencia de recursos para realizar las compras, al Servicio de Salud Arica para su aprobación mediante ordinario.

**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 **\$10.380.000 (diez millones trecientos ochenta mil pesos m/n.-)**, 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 notificación de la resolución aprobatoria del presente convenio hasta el 31 de diciembre del año en curso.

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.

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.

2°. DÉJESE establecido que el texto restante de la resolución en comento se mantendrá inalterado.

3°. EJECÚTESE el presente Convenio de Programa hasta el 31 de diciembre del año 2022 y una vez 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.

Con posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte de la Municipalidad a las Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de Presupuestos respectiva (si así lo indicare), el Servicio de Salud Arica realizará un análisis financiero del Convenio en base a la confección de un informe elaborado a través de una visita inspectiva de parte del Subdepartamento de Recursos Financieros al área financiera de la Municipalidad para corroborar y verificar los documentos de respaldo que den cuenta de los gastos realizados. Luego, emitirá el informe indicado 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.

4°. IMPÚTESE el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al Ítem Presupuestario



N°541030302 de Reforzamiento Municipal del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2022.

5°. NOTIFÍQUESE la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde o quien corresponda, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNIQUESE

  
*M. Gardilic Franulic*

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

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

- Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS - MINSAL
- Ilustre Municipalidad de Arica (2)
- Subdirección de Gestión Asistencial SSA
- Subdepartamento de Dirección de Atención Primaria SSA
- Encargado de Programa SSA ~~del área de Atención Primaria~~
- Subdepartamento de Recursos Financieros SSA
- Departamento Auditoría SSA
- Asesoría Jurídica SSA
- Oficina de Partes

  
*Andrea Guajardo Villarroel*  
**ANDREA GUAJARDO VILLARROEL**  
**MINISTRO DE FE**