



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 997 QUE
AUTORIZA CONVENIO PROGRAMA MAS
ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, COMUNA
DE ARICA, AÑO 2023”.-

EXENTO

DECRETO N°4227

ARICA, 25 de abril de 2023.-

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) La necesidad de aprobar la Resolución Exenta N° 997 de fecha 24 de abril del 2023 del Servicio de Salud Arica que autoriza la ejecución del “**Convenio Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria de Salud, Comuna de Arica, Año 2023**” suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;

DECRETO:

1. **APRUEBASE** la Resolución Exenta N° 997 de fecha 24 de abril del 2023 del Servicio de Salud Arica que autoriza la ejecución del “**Convenio Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria de Salud, Comuna de Arica, Año 2023**”;

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.


MUNICIPALIDAD DE ARICA
SECRETARIA MUNICIPAL
LORENA ZEPEDA FLORES
SECRETARIA (S) MUNICIPAL

JUP/CHHV/LZF/MCDC/NSJA/mav


MUNICIPALIDAD DE ARICA
JUAN CARLOS URZÚA PETTINELLI
ALCALDE (S) DE ARICA



SERVICIO DE SALUD ARICA
DEPTO. DE ASESORÍA JURÍDICA
N° 0372 (24-04-2023)
PPMS/MCA

4227
APRUEBA CONVENIO PROGRAMA MÁS ADULTOS
MAYORES AUTOVALENTES EN APS DE ARICA, AÑO
2023.

RESOLUCIÓN N° 997
Exenta

ARICA, 24 ABR 2023

VISTOS: Lo dispuesto en la Ley de Presupuesto N°21.516, de 2022, para el Sector Público vigente para el año 2023; el Decreto N°140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades de Director Subrogante contenidas en el Decreto Exento N°76, de 27 de diciembre de 2022, 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 424/542/2019 de fecha 22 de mayo de 2019, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta el nombramiento de doña Patricia Sanhueza Zenobio como Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Arica, y la prórroga de su nombramiento mediante Resolución Exenta 424/262/2022, de 18 de Abril de 2022; las Resoluciones N°7, de 2019, y N°14, de 2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. El "CONVENIO PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN APS DE ARICA, AÑO 2023", de 12 de abril de 2023, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, Rut N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 Septiembre N°1000, Edificio "N", 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora(s) Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, RUN N° [REDACTED] Ingeniera Comercial, 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 Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED], de ese mismo domicilio;
2. Que, a través de la Resolución Exenta N° 154 de 17 de febrero de 2023, el Ministerio de Salud "APRUEBA PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES";
3. Que, por su parte, mediante la Resolución Exenta N° 67 de 03 de febrero de 2023, el Ministerio de Salud "DISTRIBUYE RECURSOS AL PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES, AÑO 2023";
4. Que, en virtud de las Resoluciones dictadas por el Ministerio de Salud, se estimó como necesario celebrar un nuevo convenio, ya que la sola prórroga del convenio anterior, no sería suficiente pues esto implicaría que se mantendrían las condiciones del año anterior;
5. El Compromiso Presupuestario N° 2056 AÑO 2023, de 21 de abril de 2023, refrendado en la misma fecha por Jefe (S) del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio y por la Encargada de Presupuesto;
6. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado el 24 de abril de 2023 en el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
7. Que conforme a los antecedentes señalados es necesario dictar la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°.- SE APRUEBA el CONVENIO PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN APS DE ARICA, AÑO 2023", de 12 de abril de 2023, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Directora(s) Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, todos ya individualizados, instrumento que se inserta a continuación:

**CONVENIO PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN APS
DE ARICA, AÑO 2023**

En Arica, a **12 de Abril de 2023**, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 Septiembre N°1000, Edificio "N", 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora (S) Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, RUN N° [REDACTED] Ingeniera Comercial, 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 Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espindola Rojas, RUN N° [REDACTED], 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 4° del Decreto Supremo del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a municipalidades que indica, para sus entidades administradoras de salud municipal para la anualidad respectiva, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar *" El aporte estatal mensual se incrementará de acuerdo a lo que establece el inciso final del artículo 56 de la ley N° 19.378, en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparta con posterioridad el Ministerio de Salud impliquen un mayor gasto para la entidad administradora de salud municipal, para cuyo efecto 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 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 "Más Adultos Mayores Autovalentes" en Atención Primaria.

El referido programa, cuyo objetivo general es mantener o mejorar la condición funcional de la población mayor a 60 años o más beneficiaria de los establecimientos de atención primaria del sector público de salud, ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 154 de fecha 17 de Febrero de 2023** del Ministerio de Salud que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la **Resolución Exenta N° 67 del 03 de febrero de 2023** del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, año 2023.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Ilustre Municipalidad de Arica, recursos destinados a financiar los siguientes componentes del programa "Más Adultos Mayores Autovalentes" en Atención Primaria.

Componente N°1: INTERVENCIÓN SOCIO SANITARIA PROMOCIONAL Y PREVENTIVA PARA MANTENER Y/O MEJORAR LA CONDICIÓN FUNCIONAL.
(Ex Programa de Estimulación Funcional)

- Etapas de la intervención socio sanitaria promocional y preventiva para mantener y/o mejorar la condición funcional.
 - o Planificación y Programación de las sesiones.
 - o Ingreso de las personas mayores a la Intervención socio sanitaria promocional y preventiva para mantener y/o mejorar la condición funcional.

- o Desarrollo de la Intervención sociosanitaria promocional y preventiva para mantener y/o mejorar la condición funcional
- o Egreso de las personas mayores de la Intervención Sociosanitaria promocional y preventiva para mantener y/o mejorar la condición funcional.
- o MODIFICACIÓN DE LA MODALIDAD DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA Y AJUSTES EN EL COMPONENTE 1
 - Deberán realizarse de acuerdo con lo indicado en la Resolución Exenta N° 154 que aprueba el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, esto es cuando existan condiciones que limiten el desarrollo presencial del programa con especial atención al uso del Cuestionario de Ingreso Remoto al Programa y al registro de las actividades remotas, en el REM Serie A.

Componente N°2: FOMENTO DEL AUTOCUIDADO Y ESTIMULACIÓN FUNCIONAL EN LAS ORGANIZACIONES SOCIALES Y SERVICIOS LOCALES.

- Etapas del proceso a realizar por el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes para el Fomento del Autocuidado y Estimulación Funcional en las Organizaciones Sociales y Servicios Locales.

- o Organización de la información para la gestión local.
- o Diagnóstico Participativo sobre las necesidades y propuestas de capacitación de líderes comunitarios.
- o Diseño y ejecución de estrategias locales para el Fomento del Autocuidado y Estimulación Funcional en la Red Local

Componente N°3: PLAN DE FORMACIÓN PARA EQUIPOS DEL PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma de \$ 161.679.735.- (ciento sesenta y un millones seiscientos setenta y nueve mil setecientos treinta y cinco pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes descritos en la cláusula anterior.

El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica del año en curso.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para las estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas de 60 y más años válidamente inscritos en los establecimientos de su jurisdicción.

Los recursos serán transferidos por el Servicio en 2 cuotas (70% - 30%), la primera cuota contra la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria. La segunda cuota se hará efectiva en el mes de octubre del presente año contra el grado de cumplimiento del programa, de acuerdo a la segunda evaluación indicada en la cláusula sexta.

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

QUINTA: La Municipalidad se obliga a cumplir las actividades y metas de los componentes mencionados en la cláusula tercera, con los recursos que se describen en la siguiente tabla:

Tabla N° 1:

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Recurso Humano (1)	\$ 148.724.160.-	-Contratación de 5 duplas profesionales (kinesiólogo/terapeuta ocupacional) a honorarios por 12 meses.	- Contrato del Profesional o Nombramiento. - Liquidaciones de sueldo o boletas de honorarios. - Informe de Actividades Mensuales.
Insumos (2)	\$ 3.637.810.-	Material para las actividades de los talleres de estimulación funcional, tanto para función motora y prevención de caídas, estimulación cognitiva y autocuidado y estilos de vida saludables. Incluye material para ejercicios físicos, cognitivos, entrenamiento y adquisición de habilidades de autocuidado, elementos tecnológicos y no tecnológicos para favorecer y reforzar el aprendizaje de las personas mayores y facilitar el desarrollo de los talleres. Los medios verificadores para la rendición de este ítem serán boletas, facturas, órdenes de compra y actas de recepción.	- Boleta o factura - Órdenes de compra cuando corresponda - Actas de recepción.
Capacitación de Líderes Comunitarios y Trabajo Intersectorial (3)	\$ 5.952.825.-	Elementos para facilitar la comodidad de los talleres y capacitaciones de líderes (alimentos saludables, hervidor, bolsos, polera, impresora, termolaminadora, anilladora, etc.). Costo asociado a actividades de difusión y comunicación con los participantes de talleres, con el intersector y actividades de acompañamiento a los líderes comunitarios como materiales de difusión	-Boletas, facturas. -Órdenes de compra, -Actas de recepción, -Listas de asistencias, -Registros fotográficos. -Plan de formación y capacitación de líderes comunitarios.

		impreso, manuales para líderes, elementos de identificación, entre otros. Los medios verificados para la rendición de este ítem serán boletas, facturas, órdenes de compra, actas de recepción, listas de asistencias, registros fotográficos.	-Plan de acompañamiento de organizaciones capacitadas.
Movilización (4)	\$ 3.364.940.-	Para financiar los gastos asociados a la movilización de la dupla en terreno y el apoyo de la movilización de personas mayores participantes del programa de sectores aislados y de líderes comunitarios capacitados por el programa.	-Bitácoras del móvil. -Junto a esto, se deberá completar la hoja de ruta adjunta en anexo N° 1.
Monto Total Convenio	\$ 161.679.735.-		

(1) En ambas modalidades de asignación de recursos, se establece que la primera cuota deberá considerar la contratación del 100% del recurso humano destinado a implementar el Programa con una dupla compuesta según lo señalado en el programa por profesionales Kinesiólogo y Terapeuta Ocupacional, u otro profesional de salud capacitado en caso de demostrarse que no existe disponibilidad del recurso humano señalado y verificando que cumpla con los requisitos mencionados en este Programa.

El Programa financia el funcionamiento continuo para la atención durante los 12 meses del año.

Por lo anterior, frente a situaciones de interrupción del programa y ejecución parcial del mismo o interrupción de la atención de personas mayores en algún periodo, el Servicio de Salud informará a la División de Atención Primaria, quien evaluará la redistribución de los recursos asociados.

(2) Materiales destinados a las actividades de los Talleres del Programa de Estimulación Funcional, tanto para estimulación de funciones motoras y prevención de caídas, estimulación de funciones cognitivas y autocuidado y estilos de vida saludable. Incluye materiales para ejercicios físicos, cognitivos, para el entrenamiento y la adquisición de habilidades de autocuidado, y elementos tecnológicos y no tecnológicos, para favorecer y reforzar el aprendizaje de las personas mayores y facilitar el desarrollo de los talleres. Incluye la adquisición de materiales para entrega a las personas mayores a fin de dar continuidad a las actividades en su hogar u organizaciones sociales según evaluación del equipo. Además, se considera la opción de utilizar este ítem para financiar elementos destinados a innovación en los talleres de estimulación funcional y autocuidado según los requerimientos de cada territorio.

(3) Elementos para el confort del taller de los participantes del programa y la capacitación de líderes comunitarios como alimentos saludables, hervidor, bolsos, poleras u otros para uso de líderes comunitarios, equipo del programa y participantes en general. Pueden ser usados en la compra de elementos que permitan la generación de material como impresora, termo laminadora, anilladora, etc. Incorpora también el costo asociado a actividades de

difusión y comunicación con los participantes de los talleres, el intersector y el acompañamiento de los líderes comunitarios, como material de difusión impreso, manuales para los líderes comunitarios, elementos de identificación, teléfono celular prepago, teléfono celular con plan de datos, licencias de plataformas de comunicación, computadores, Tablet, entre otros.

(4) Ítem destinado para apoyar a comunas y establecimientos en la movilización e informados en la distribución de recursos. Para financiar los gastos asociados a la movilización de la dupla en terreno y el apoyo de la movilización de personas mayores participantes del programa de sectores aislados y de líderes comunitarios capacitados por el programa.

Los medios verificadores para la rendición para cada ítem serán:

- (1) Medios de verificación que deben presentar los profesionales contratados para el pago de los honorarios mensuales:
 - Boleta honorario y contrato honorario
 - Informe de actividades realizadas
- (2) El listado de insumos, materiales a utilizar para las capacitaciones, intervenciones comunitarias y acompañamientos en terreno será definido por el equipo de la Dirección de Salud Municipal de Arica, en acuerdo formal con el encargado del programa dependiente de la Dirección de Atención Primaria del Servicio, de acuerdo a los requerimientos para la ejecución del programa.

La fecha de envío del listado al Servicio no podrá exceder al 30 de Abril 2023.

Los medios de verificación para validar las compras de los insumos requeridos será la presentación de las facturas de compras.

- (3) Los medios verificadores para la rendición de este ítem serán: boletas, facturas, órdenes de compra, actas de recepción, listas de asistencias, registros fotográficos, plan de formación y capacitación de líderes comunitarios y el plan de acompañamiento de organizaciones capacitadas.
- (4) En caso de transporte en colectivos: Planilla de movilización que indique fecha, hora y ruta.
 - En caso de transporte en microbús: Planilla de movilización que indique fecha, hora y ruta, más boletos de transporte.
 - En caso de transporte en taxi: Planilla de movilización que indique fecha, hora y ruta, más boleta de taxímetro, boleta o factura por concepto de compra de servicio.
 - En el caso de transporte para usuarios del programa: Boleta o factura por concepto de compra de servicios de movilización.

Junto a esto, se deberá completar la hoja de ruta adjunta en anexo N° 1.

El monto para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio año 2023.

La Municipalidad se obliga a cumplir las actividades, metas y productos específicos señalados por el Servicio en la cláusula quinta y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción.

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, 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 2021 el personal a Honorarios estará obligado a imponer, tanto en materia de salud como provisionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y del Servicio y que a continuación se señalan:

Sin perjuicio de que la Resolución Exenta 154 del Ministerio de Salud, que aprueba el programa, considera 3 evaluaciones, al ser la primera de ellas respecto del desarrollo del mismo entre los meses de enero a marzo, las metas (06) a cumplir durante esos meses, se entenderán que deberán haberse cumplido al corte de la primera de las siguientes dos evaluaciones anuales, que efectivamente se realizarán:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 30 de Junio del año 2023, fecha en que el programa deberá tener al menos un 60% de avance.
- **La segunda evaluación y final**, se efectuará al 31 de diciembre de 2023, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

Indicadores y medios de verificación

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, mediante el monitoreo y constatación de la realización de la actividad propuesta. La medición del componente se efectuará conforme a la contratación de Recurso Humano definida en la cláusula precedente.

Los medios de verificación que deben presentar los profesionales contratados para el pago de los honorarios mensuales son los siguientes:

- Boleta de honorarios.
- Contrato a honorarios.
- Informe de actividades mensuales.

Lo anterior, sin perjuicio de la información que el Servicio pueda solicitar para auditorías internas o en aquellos casos en que lo estime pertinente.

INDICADORES PARA MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA. NO ASOCIADOS A RELIQUIDACIÓN

Los siguientes indicadores se recomiendan para la evaluación y seguimiento del programa respecto de los resultados alcanzados por el programa en términos de cobertura e impacto, como parte del monitoreo realizado por los Servicios de Salud para favorecer la adherencia

del Programa y las intervenciones asociadas a mejora de la condición funcional. No representan indicadores asociados a reliquidación del Programa.

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta agosto	Meta diciembre	Verificación
N°1	Porcentaje de Personas Mayores que egresan del Programa	$(\text{N}^\circ \text{ de personas mayores que egresan del programa} / \text{n}^\circ \text{ de personas mayores que ingresan al programa}) \times 100$	80%	80%	REM
N°1	Porcentaje de Personas que Mejoran Condición Funcional al egreso del Programa	$(\text{N}^\circ \text{ de personas que mejoran su condición funcional según TUG/n}^\circ \text{ de personas que egresan del programa}) \times 100$	incremento de 5% respecto a línea base del año anterior.	incremento de 5% respecto a línea base del año anterior.	REM
N°1	Porcentaje de Personas que Mejoran Condición Funcional al egreso del Programa	$(\text{N}^\circ \text{ de personas que mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad/n}^\circ \text{ de personas que egresan del programa}) \times 100$	incremento de 5% respecto a línea base del año anterior.	incremento de 5% respecto a línea base del año anterior.	REM

SÉPTIMA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalle y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: 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 Fortalecimiento de Recursos Humano en Atención Primaria Municipal.

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) Solicitar la transferencia electrónica de los recursos 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 período, 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 a más tardar dentro del período de treinta 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.

NOVENA: 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 desvía 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. 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: 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 en los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Ilustre 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 SEGUNDA: La personería de la Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, para representar al Servicio de Salud Arica, emana del Decreto Exento N°76, de 27 de diciembre de 2022, 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 424/542/2019 del 22 de mayo del 2022 que establece su nombramiento, y la Resolución TRA 424/262/2022 que establece su prórroga hasta que se nombre al Director Titular del Servicio de Salud Arica.

La personería del Sr. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la Ilustre Municipalidad de Arica, emana del Decreto Alcaldicio N°4313, fecha de 28 de Junio de 2021.

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

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en (04) ejemplares, quedando dos (02) en poder de la Municipalidad, uno (01) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (01) en el Departamento Programación Financiera de APS del Ministerio de Salud.

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al Ítem Presupuestario N°541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2023.

3°.- **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espindola Rojas o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Patricia Sanhueza Zenobio
SR. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

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

Depto. De Gestión de Recursos Financieros en APS – MINSAL
I. Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSA.
Subdepartamento de Dirección de Atención Primaria SSA.
Encargado de Programa SSA.
Subdepartamento Financiero SSA
Departamento de Auditoría SSA
Departamento de Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes SSA



Margareta Póza Rojas
MINISTRO MARGARETA POZA ROJAS
MINISTRO DE FE(S)



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
SUBDPTO. DE DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
DEPTO. DE ASESORÍA JURÍDICA



**CONVENIO PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN APS
DE ARICA, AÑO 2023**

En Arica, a **12 de Abril de 2023**, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 Septiembre N°1000, Edificio "N", 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora (S) Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, RUN N° [REDACTED] Ingeniera Comercial, 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 Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED] 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 4° del Decreto Supremo del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a municipalidades que indica, para sus entidades administradoras de salud municipal para la anualidad respectiva, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar *"El aporte estatal mensual se incrementará de acuerdo a lo que establece el inciso final del artículo 56 de la ley N° 19.378, en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparta con posterioridad el Ministerio de Salud impliquen un mayor gasto para la entidad administradora de salud municipal, para cuyo efecto 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 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 "Más Adultos Mayores Autovalentes" en Atención Primaria.

El referido programa, cuyo objetivo general es mantener o mejorar la condición funcional de la población mayor a 60 años o más beneficiaria de los establecimientos de atención primaria del sector público de salud, ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 154 de fecha 17 de Febrero de 2023** del Ministerio de Salud que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la **Resolución Exenta N° 67 del 03 de febrero de 2023** del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, año 2023.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Ilustre Municipalidad de Arica, recursos destinados a financiar los siguientes componentes del programa "Más Adultos Mayores Autovalentes" en Atención Primaria.



Componente N°1: INTERVENCIÓN SOCIO SANITARIA PROMOCIONAL Y PREVENTIVA PARA MANTENER Y/O MEJORAR LA CONDICIÓN FUNCIONAL. (Ex Programa de Estimulación Funcional)

- Etapas de la intervención sociosanitaria promocional y preventiva para mantener y/o mejorar la condición funcional.
 - o Planificación y Programación de las sesiones.
 - o Ingreso de las personas mayores a la Intervención sociosanitaria promocional y preventiva para mantener y/o mejorar la condición funcional.
 - o Desarrollo de la Intervención sociosanitaria promocional y preventiva para mantener y/o mejorar la condición funcional
 - o Egreso de las personas mayores de la Intervención Sociosanitaria promocional y preventiva para mantener y/o mejorar la condición funcional.
 - o MODIFICACIÓN DE LA MODALIDAD DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA Y AJUSTES EN EL COMPONENTE 1
 - Deberán realizarse de acuerdo con lo indicado en la Resolución Exenta N° 154 que aprueba el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, esto es cuando existan condiciones que limiten el desarrollo presencial del programa con especial atención al uso del Cuestionario de Ingreso Remoto al Programa y al registro de las actividades remotas, en el REM Serie A.

Componente N°2: FOMENTO DEL AUTOCUIDADO Y ESTIMULACIÓN FUNCIONAL EN LAS ORGANIZACIONES SOCIALES Y SERVICIOS LOCALES.

- Etapas del proceso a realizar por el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes para el Fomento del Autocuidado y Estimulación Funcional en las Organizaciones Sociales y Servicios Locales.
 - o Organización de la información para la gestión local.
 - o Diagnóstico Participativo sobre las necesidades y propuestas de capacitación de líderes comunitarios.
 - o Diseño y ejecución de estrategias locales para el Fomento del Autocuidado y Estimulación Funcional en la Red Local

Componente N°3: PLAN DE FORMACIÓN PARA EQUIPOS DEL PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma de \$ 161.679.735.- (ciento sesenta y un millones seiscientos setenta y nueve mil setecientos treinta y cinco pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes descritos en la cláusula anterior.

El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica del año en curso.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para las estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas de 60 y más años válidamente inscritos en los establecimientos de su jurisdicción.

Los recursos serán transferidos por el Servicio en 2 cuotas (70% - 30%), la primera cuota contra la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria. La segunda cuota se hará efectiva en el mes de octubre del presente año contra el grado de cumplimiento del programa, de acuerdo a la segunda evaluación indicada en la cláusula sexta.

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



QUINTA: La Municipalidad se obliga a cumplir las actividades y metas de los componentes mencionados en la cláusula tercera, con los recursos que se describen en la siguiente tabla:



Tabla N° 1:

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEIOS VERIFICADORES
Recurso Humano (1)	\$148.724.160.-	-Contratación de 5 duplas profesionales (kinesiólogo/terapeuta ocupacional) a honorarios por 12 meses.	- Contrato del Profesional o Nombramiento. - Liquidaciones de sueldo o boletas de honorarios. - Informe de Actividades Mensuales.
Insumos (2)	\$ 3.637.810.-	Material para las actividades de los talleres de estimulación funcional, tanto para función motora y prevención de caídas, estimulación cognitiva y autocuidado y estilos de vida saludables. Incluye material para ejercicios físicos, cognitivos, entrenamiento y adquisición de habilidades de autocuidado, elementos tecnológicos y no tecnológicos para favorecer y reforzar el aprendizaje de las personas mayores y facilitar el desarrollo de los talleres. Los medios verificadores para la rendición de este ítem serán boletas, facturas, órdenes de compra y actas de recepción.	- Boleta o factura - Órdenes de compra cuando corresponda - Actas de recepción.
Capacitación de Líderes Comunitarios y Trabajo Intersectorial (3)	\$ 5.952.825.-	Elementos para facilitar la comodidad de los talleres y capacitaciones de líderes (alimentos saludables, hervidor, boisos, polera, impresora, termolaminadora, anilladora, etc.). Costo asociado a actividades de difusión y comunicación con los participantes de talleres, con el intersector y actividades de acompañamiento a los líderes comunitarios como materiales de difusión impreso, manuales para líderes.	-Boletas, facturas. -Órdenes de compra, -Actas de recepción, -Listas de asistencias, -Registros fotográficos. -Plan de formación y capacitación de líderes comunitarios. -Plan de



DEPARTAMENTO JURÍDICO ARICA

		elementos de identificación, entre otros. Los medios verificados para la rendición de este ítem serán boletas, facturas, órdenes de compra, actas de recepción, listas de asistencias, registros fotográficos.	acompañamiento de organizaciones capacitadas.
Movilización (4)	\$ 3.364.940.-	Para financiar los gastos asociados a la movilización de la dupla en terreno y el apoyo de la movilización de personas mayores participantes del programa de sectores aislados y de líderes comunitarios capacitados por el programa.	-Bitácoras del móvil. -Junto a esto, se deberá completar la hoja de ruta adjunta en anexo N° 1.
Monto Total Convenio	\$ 161.679.735.-		

(1) En ambas modalidades de asignación de recursos, se establece que la primera cuota deberá considerar la contratación del 100% del recurso humano destinado a implementar el Programa con una dupla compuesta según lo señalado en el programa por profesionales Kinesiólogo y Terapeuta Ocupacional, u otro profesional de salud capacitado en caso de demostrarse que no existe disponibilidad del recurso humano señalado y verificando que cumpla con los requisitos mencionados en este Programa.

El Programa financia el funcionamiento continuo para la atención durante los 12 meses del año.

Por lo anterior, frente a situaciones de interrupción del programa y ejecución parcial del mismo o interrupción de la atención de personas mayores en algún periodo, el Servicio de Salud informará a la División de Atención Primaria, quien evaluará la redistribución de los recursos asociados.

(2) Materiales destinados a las actividades de los Talleres del Programa de Estimulación Funcional, tanto para estimulación de funciones motoras y prevención de caídas, estimulación de funciones cognitivas y autocuidado y estilos de vida saludable. Incluye materiales para ejercicios físicos, cognitivos, para el entrenamiento y la adquisición de habilidades de autocuidado, y elementos tecnológicos y no tecnológicos, para favorecer y reforzar el aprendizaje de las personas mayores y facilitar el desarrollo de los talleres. Incluye la adquisición de materiales para entrega a las personas mayores a fin de dar continuidad a las actividades en su hogar u organizaciones sociales según evaluación del equipo. Además, se considera la opción de utilizar este ítem para financiar elementos destinados a innovación en los talleres de estimulación funcional y autocuidado según los requerimientos de cada territorio.

(3) Elementos para el confort del taller de los participantes del programa y la capacitación de líderes comunitarios como alimentos saludables, hervidor, bolsos, poleras u otros para uso de líderes comunitarios, equipo del programa y participantes en general. Pueden ser usados en la compra de elementos que permitan la generación de material como impresora, termo laminadora, anilladora, etc. Incorpora también el costo asociado a actividades de difusión y comunicación con los participantes de los talleres, el intersector y el acompañamiento de los líderes comunitarios, como material de difusión impreso, manuales para los líderes



comunitarios, elementos de identificación, teléfono celular prepago, teléfono celular con plan de datos, licencias de plataformas de comunicación, computadores, Tablet, entre otros.

(4) Ítem destinado para apoyar a comunas y establecimientos en la movilización e informados en la distribución de recursos. Para financiar los gastos asociados a la movilización de la dupla en terreno y el apoyo de la movilización de personas mayores participantes del programa de sectores aislados y de líderes comunitarios capacitados por el programa.

Los medios verificadores para la rendición para cada ítem serán:

(1) Medios de verificación que deben presentar los profesionales contratados para el pago de los honorarios mensuales:

- Boleta honorario y contrato honorario
- Informe de actividades realizadas

(2) El listado de insumos, materiales a utilizar para las capacitaciones, intervenciones comunitarias y acompañamientos en terreno será definido por el equipo de la Dirección de Salud Municipal de Arica, en acuerdo formal con el encargado del programa dependiente de la Dirección de Atención Primaria del Servicio, de acuerdo a los requerimientos para la ejecución del programa.

La fecha de envío del listado al Servicio no podrá exceder al 30 de Abril 2023.

Los medios de verificación para validar las compras de los insumos requeridos será la presentación de las facturas de compras.

(3) Los medios verificadores para la rendición de este ítem serán: boletas, facturas, órdenes de compra, actas de recepción, listas de asistencias, registros fotográficos, plan de formación y capacitación de líderes comunitarios y el plan de acompañamiento de organizaciones capacitadas.

(4) En caso de transporte en colectivos: Planilla de movilización que indique fecha, hora y ruta.

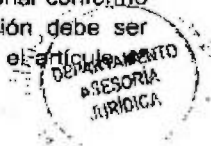
- En caso de transporte en microbús: Planilla de movilización que indique fecha, hora y ruta, más boletos de transporte.
- En caso de transporte en taxi: Planilla de movilización que indique fecha, hora y ruta, más boleta de taxímetro, boleta o factura por concepto de compra de servicio.
- En el caso de transporte para usuarios del programa: Boleta o factura por concepto de compra de servicios de movilización.

Junto a esto, se deberá completar la hoja de ruta adjunta en anexo N° 1.

El monto para financiar este Convenio será imputado al ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio año 2023.

La Municipalidad se obliga a cumplir las actividades, metas y productos específicos señalados por el Servicio en la cláusula quinta y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción.

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 a la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser otorgada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 56 de la Ley N° 19.378.



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 2021 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.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y del Servicio y que a continuación se señalan:

Sin perjuicio de que la Resolución Exenta 154 del Ministerio de Salud, que aprueba el programa, considera 3 evaluaciones, al ser la primera de ellas respecto del desarrollo del mismo entre los meses de enero a marzo, las metas (06) a cumplir durante esos meses, se entenderán que deberán haberse cumplido al corte de la primera de las siguientes dos evaluaciones anuales, que efectivamente se realizarán:

- La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de Junio del año 2023, fecha en que el programa deberá tener al menos un 60% de avance.
- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre de 2023, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

Indicadores y medios de verificación

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, mediante el monitoreo y constatación de la realización de la actividad propuesta. La medición del componente se efectuará conforme a la contratación de Recurso Humano definida en la cláusula precedente.

Los medios de verificación que deben presentar los profesionales contratados para el pago de los honorarios mensuales son los siguientes:

- Boleta de honorarios.
- Contrato a honorarios.
- Informe de actividades mensuales.

Lo anterior, sin perjuicio de la información que el Servicio pueda solicitar para auditorías internas o en aquellos casos en que lo estime pertinente.

INDICADORES PARA MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA. NO ASOCIADOS A RELIQUIDACIÓN

Los siguientes indicadores se recomiendan para la evaluación y seguimiento del programa respecto de los resultados alcanzados por el programa en términos de cobertura e impacto, como parte del monitoreo realizado por los Servicios de Salud para favorecer la adherencia del Programa y las intervenciones asociadas a mejora de la condición funcional. No representan indicadores asociados a reliquidación del Programa.

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta agosto	Meta diciembre	Verificación
N°1	Porcentaje de Personas Mayores que egresan del Programa	$(N^{\circ} \text{ de personas mayores que egresan del programa} / n^{\circ} \text{ de personas mayores que ingresan al programa}) \times 100$	80%	80%	REM



N°1	Porcentaje de Personas que Mejoran Condición Funcional al egreso del Programa	(N° de personas que mejoran su condición funcional según TUG/n° de personas que egresan del programa) x100	incremento de 5% respecto a línea base del año anterior.	incremento de 5% respecto a línea base del año anterior.	REM
N°1	Porcentaje de Personas que Mejoran Condición Funcional al egreso del Programa	(N° de personas que mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad/n° de personas que egresan del programa) x100	incremento de 5% respecto a línea base del año anterior.	incremento de 5% respecto a línea base del año anterior.	REM

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

OCTAVA: 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 Fortalecimiento de Recursos Humano en Atención Primaria Municipal.

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.

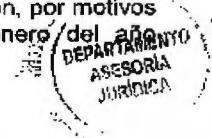
Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente:

- Solicitar la transferencia electrónica de los recursos 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.
- Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos a más tardar dentro del periodo de treinta días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio.
- 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.

NOVENA: 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. 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: 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 en los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Ilustre 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 SEGUNDA: La personería de la Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, para representar al Servicio de Salud Arica, emana del Decreto Exento N°76, de 27 de diciembre de 2022, 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 424/542/2019 del 22 de mayo del 2022 que establece su nombramiento, y la Resolución TRA 424/262/2022 que establece su prórroga hasta que se nombre al Director Titular del Servicio de Salud Arica.

La personería del Sr. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la Ilustre Municipalidad de Arica, emana del Decreto Alcaldicio N°4313, fecha de 28 de Junio de 2021.

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

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en (04) ejemplares, quedando dos (02) en poder de la Municipalidad, uno (01) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (01) en el Departamento Programación Financiera de APS del Ministerio de Salud.



SR. GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA



DIRECTORA
SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENBIO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA





Anexo N° 1 – Hoja de Ruta – ítem Movilización – Programa Más Adultos Mayores Autovalentes

N°	Nombre del beneficiario (Profesional de la dupla o persona mayor participante del taller)	RUN	Fecha	Hora	Origen	Destino	Valor	Firma

