



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCION DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. DE FINANZAS SSI
DEPTO. ASesoría JURIDICA
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES
MVZ/FPM/CCA/CHO/ICT/MPS

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0212.

IQUIQUE, 03 FEB. 2017

VISTOS,

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del año 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, publicado en el Diario Oficial del 17/11/2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; D.F.L. N° 01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes Nos. 18.933 y 18.469; Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria; Art.8 del Decreto N° 140/04, del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud ; lo dispuesto en el artículo 55 bis, 56 y 57 inciso segundo de la Ley N° 19.378; artículo 6 del Decreto Supremo N°118 del 2007, del Ministerio de Salud; Decreto N° 22, de 2016, del Ministerio de Salud; Resolución Exenta N° 1363 del 14 de diciembre de 2016 del Ministerio de Salud; Resolución Exenta N° 92 del 23 de enero de 2017 del Ministerio de Salud ;Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República;

CONSIDERANDO:

1.-Que, por resolución Exenta N°1363, de 14 de diciembre de 2016 del Ministerio de Salud, aprobó el Programa apoyo al Desarrollo Biopsicosocial Chile Crece Contigo del año 2017;

2.- Que, por resolución Exenta N°92 del 23 de enero de 2017 del Ministerio de Salud, aprobó los recursos que financian el **PROGRAMA**;

3.- Que, por Resolución Exenta N°07 de 2004 del Ministerio de Salud, se aprobó el Programa de Apoyo a las acciones de salud en el nivel primario de atención a establecimientos dependientes de los Servicios de Salud;

4.- Que el Consultorio General Urbano "Dr. Héctor Reyno", integra la Red Asistencial del Servicio de Salud de Iquique;

5.- Que se ha convenido asignar recursos al CGU "Dr. Héctor Reyno", dependiente del Servicio de Salud de Iquique, para la ejecución del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial.

RESUELVO:

1.-APRUÉBASE la transferencia de recursos al CGU "Dr. Héctor Reyno", establecimiento integrante de la Red Asistencial del Servicio de Salud de Iquique, relativos al Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, en las condiciones que a continuación se detallan:

1. En septiembre del año 2009 se promulga la ley N° 20.379 que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema Chile Crece Contigo en el marco del Sistema de Protección Integral a la Infancia, denominado "Chile Crece Contigo", cuyo objeto es ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al niño, niña y su familia desde la gestación, entregándoles las herramientas necesarias para que desarrollen el máximo de sus potencialidades y capacidades, considerando el rol que desempeñan los padres, la comunidad y las instituciones públicas en la provisión de oportunidades y apoyos, se suscribió con fecha 01 de abril de 2011 un Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, aprobado por decreto supremo N° 41 y modificado por decreto supremo N° 108 de 2011, del Ministerio de Planificación.
2. Para efectos de la aplicación del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en las Redes Asistenciales" y en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el referido Convenio por el Ministerio de Salud y FONASA, es que el Servicio de Salud Iquique, asignará dichos recursos al Consultorio General Urbano "Dr. Héctor Reyno", en adelante "**CGU Dr. Héctor Reyno**", asignación que se entiende formar parte integrante del Convenio de Transferencia de Recursos "Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo-Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial."
3. 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 de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial**"; en adelante el "**PROGRAMA**".
4. El referido "**PROGRAMA**" ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1363 de 14 diciembre del 2016, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que el "**CGU Dr. Héctor Reyno** se compromete a desarrollar en las acciones de salud que más adelante de indican.
5. El Ministerio de Salud, a través del "**SERVICIO**", conviene en asignar al "**CGU Dr. Héctor Reyno**" recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "**PROGRAMA**":
 - 1) Componente 1: **Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal: Atención integral, sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial que se otorga a la gestante con la participación de su pareja u otra persona significativa. Se inicia con el ingreso al control prenatal en el cual se consideran esenciales, tanto el establecimiento de una relación de ayuda entre la gestante y la matrona/ matrn, como la evaluación del riesgo psicosocial, con estos antecedentes se diseña el plan de salud personalizado y se priorizan las posteriores actividades que incluyen la atención de las gestantes,**
 - Fortalecimiento de los cuidado prenatales
 - Atención integral a familias en situación de Vulnerabilidad
 - Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a).
 - 2) Componente 2: **Atención Personalizada del Proceso de Nacimiento: Atención integral y personalizada a la mujer gestante y la pareja o acompañante en los diferentes momentos del proceso del nacimiento: parto, parto y posparto inmediato; atendiendo a sus necesidades emocionales y físicas, con el manejo oportuno del dolor y respetando la pertinencia cultural.**
 - Atención Personalizada del Parto
 - Atención Integral en el Puerperio
 - 3) Componente 3: **Atención al Desarrollo Integral del niño y niña hospitalizado(a): Atención que considera favorecer el desarrollo integral durante el periodo de hospitalización, con énfasis en la entrega de cuidados acordes a las necesidades de cada niño o niña y su familia, mediante la adecuación el ambiente físico, la detección de variables de riesgo psicosocial, las intervenciones psicosociales y de estimulación del desarrollo integral, empoderando a las familias a través de actividades educativas.**
 - Atención Integral al recién nacido(a) hospitalizado(a) en neonatología.
 - Atención integral al niño y niña hospitalizado(a) en pediatría.
 - 4) Componente 4: **Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña: Seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas que se inicia con la atención integral proporcionada a la madre, al padre y a su hijo o hija en el control de la díada y que continúa con las atenciones proporcionadas al niño o niña para evaluar el estado de salud, el logro de los hitos del desarrollo esperables para la edad, el contexto familiar del crecimiento, la calidad de relación vincular con la figura principal de cuidados y las intervenciones psicoeducativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza y la promoción temprana del desarrollo del lenguaje y sicomotor.**

- Fortalecimiento del Control de Salud del Niño y Niña para el Desarrollo Integral
 - Intervenciones Educativas de Apoyo a la Crianza con énfasis en el fortalecimiento de las competencias parentales.
- 5) **Componente 5: Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad:** Prestaciones diferenciadas establecidas para los niños y niñas que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños y niñas con diagnóstico de rezago o déficit en su desarrollo sicomotor.
- Fortalecimiento de las Intervenciones en los Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad, Rezago y Déficit en su Desarrollo Integral.
6. Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar al "CGU Dr. Héctor Reyno" desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$40.410.431 (cuarenta millones cuatrocientos diez mil cuatrocientos treinta y un pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior, correspondientes a prestaciones de la "Atención Primaria", financiamiento que será proporcionado por el Ministerio de Salud.

Los recursos tienen el siguiente detalle:

COMPONENTE	RECURSOS
Recurso Humano para atención directa de usuarios del "PROGRAMA" y otros (otros: según validación técnica del referente técnico del Servicio de Salud Iquique mediante correo electrónico (macarena.parada@redsdalud.gov.cl))	\$ 39.390.431
*Visitas Domiciliarias Integrales en extensión horaria: Dirigida a gestantes con 3 o más factores de riesgo y niños y niñas con alteración del Desarrollo Psicomotor (Incluye gastos de movilización)	\$ 1.020.000
*Talleres NEP y Gestantes: Incluye coffee break, materiales/insumos, horas de extensión horaria de profesionales/facilitadores y personal para cuidado de niños en talleres NEP que se realicen en extensión horaria.	
*Apoyos comités de lactancia.	
TOTAL DE RECURSOS EN SUBTITULO 21	\$ 39.390.431
TOTAL DE RECURSOS EN SUBTITULO 22	\$ 1.020.000
TOTAL 2017	\$ 40.410.431
* El gasto asociado a los 3 últimos componentes deben ser focalizados según necesidad del establecimiento. Pueden elegir el financiamiento de 1, 2 o los 3 componentes indicados y hacer el gasto del total del monto asignado	

7. El "CGU Dr. Héctor Reyno" está obligado a cumplir las coberturas definidas en la presente resolución, así como también se compromete a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas.

NOMBRE COMPONENTE	OBJETIVO	PRODUCTOS
Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando en la educación prenatal, detección del riesgo biopsicosocial y el desarrollo de planes de cuidado integral con enfoque familiar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ingreso precoz al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de depresión posparto, embarazo no deseado, adicciones, antecedentes de riesgo social extremo 2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer", incluidas las guías con pertinencia cultural, CD de estimulación prenatal y de la "Agenda de Salud, Control Prenatal" 3. Diseño del Plan de salud personalizado a las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial. 4. Visita domiciliaria integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial. 5. Favorecer el acceso de la información a través del Sistema de Registro Derivación y monitoreo (SDRM) posibilitando la activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial. 6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo, incorporando el Programa de Apoyo al Recién Nacido en las temáticas a tratar.
Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña	Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primer control de salud Madre e Hijo o Hija de ingreso a la atención primaria. 2. Entrega del material: "Acompañándote a descubrir I y II". 3. Ingreso al Control de Niño y Niña Sano (a) 4. Control de Salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña. 5. Intervención Psicoeducativa grupal o individual enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza Nadie es Perfecto. 6. Taller de promoción temprana del desarrollo: psicomotor y lenguaje de 0 a 6 meses
Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad	Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezago o déficit en su desarrollo integral	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad 2. Atención de salud al niño y niña evaluada con rezago en su desarrollo. 3. Atención de salud al niño y niña con déficit (riesgo o retraso) en su desarrollo integral. 4. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de alta vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial. 5. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años evaluadas /os con rezago o déficit en su desarrollo. 6. Intervención específica en Niños o Niñas con rezago o déficit en su desarrollo en las Modalidades de estimulación

Asimismo, está obligado a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "PROGRAMA".

El "CGU Dr. Héctor Reyno" está obligado a utilizar los recursos obtenidos para el logro de las actividades y metas específicas, determinadas por el "PROGRAMA" y efectuar las rendiciones correspondientes al Depto. De Finanzas del Servicio de Salud Iquique

8. El proceso de monitoreo y evaluación del cumplimiento del presente convenio por parte del "SERVICIO", se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del "PROGRAMA", con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

Los medios de verificación son:

- a) Registros agregados e innominados provistos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) a través de los Registros Estadísticos Mensuales y de Población Bajo Control, en sus series A y P respectivamente.
- b) Sistema de Registro y Monitoreo (SDRM) del Sistema de Protección Social para los talleres de Competencias Parentales "Nadie es Perfecto", las Visitas Domiciliarias y el Programa de Apoyo al Recién Nacido. La inclusión de este sistema de registro como medio de verificación de indicadores, se enmarca en la ley 20.379 y en el Decreto Supremo N° 41 y sus modificaciones.

Durante la ejecución del "**PROGRAMA**," se realizarán tres evaluaciones en función de los indicadores establecidos y los medios de verificación:

La primera evaluación, con corte DEIS y SRDM al día 30 de abril, la cual considera las actividades realizadas desde enero a abril. En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, para efectos de esta primera evaluación, se utilizará el REM P de diciembre del año 2016.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta primera evaluación, se efectuará la reliquidación de la segunda cuota en el mes de julio de 2017. Si el resultado es inferior al 50% se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento.

La segunda evaluación se realizará con el corte DEIS al 31 de Agosto la cual considera las actividades acumuladas de enero a agosto.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta segunda evaluación, se efectuará la reliquidación de la tercera cuota en el mes de octubre de 2017. Si el resultado es inferior al 50% se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento.

La tercera evaluación y final, se realizará con el corte DEIS al 31 de Diciembre, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Durante el año, se monitoreará dos tipos de indicadores:

- De inversión, los cuales miden los resultados de aquellas intervenciones en las que hay transferencia de recursos directos del programa, con un peso de 85% y,
- De contexto, que son intervenciones en las que el "**PROGRAMA**" ha realizado inversiones ocasionales y que además son relevantes en términos de los impactos finales. Estos indicadores de contexto tendrán un peso del 15%.

9. La fórmula de cálculo para cada indicadores será: $RP = ((N/D)/M) * P$, donde RP es el resultando ponderado, N el numerador, D el denominador, M la Meta, y P el ponderador.

Si una unidad administrativa no posee población beneficiaria o no provee la intervención en cuestión, el peso ponderado de ese indicador se distribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de acuerdo al peso ponderado de las intervenciones restantes. Si algún indicador de inversión correspondiere a las intervenciones: "Visita Domiciliaria Integral", "Nadie es Perfecto", "Sala de estimulación o modalidades estimulación" su peso ponderado se redistribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de la misma intervención.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del "**PROGRAMA**" según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

Excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la unidad administrativa podrá apelar al "**SERVICIO**", acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el "**SERVICIO**", una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podrá requerir al Ministerio de Salud la no reliquidación del "**PROGRAMA**".

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el "**PROGRAMA**", por tanto, según el siguiente detalle:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

INDICADORES DE INVERSIÓN PADBP

ATENCIÓN PRIMARIA					
Id	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación
A1	Promedio de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA que presentan al menos 3 riesgos sicosociales	Número de Visitas domiciliarias Integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos	4	5%	SRDM CHCC*
		Número de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos			SRDM CHCC*
A2	Porcentaje de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	Número de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	80%	4%	REM A27
		Total de gestantes ingresadas a control prenatal			REM A05
A3	Porcentaje de controles de salud entregados a diadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	Número de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	70%	12%	REM A01
		Número de recién nacidos ingresados a control salud			REM A05
A4	Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años cuyas de niños(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Abr: 1%	12%	REM A27
		Población bajo control de niños(as) menores de 5 años	Ago.: 2,9%		REM P02
			Dic.: 5,5%		
A5	Promedio de talleres Nadie es Perfecto iniciados por facilitadores vigentes a la fecha de corte	Número de talleres Nadie es Perfecto iniciado por facilitadores vigentes a la fecha de corte	Abr: 0,7%	10%	SRDM CHCC*
		Número de facilitadores Nadie es Perfecto vigentes a la fecha de corte	Ago.: 1,7%		
			Dic.: 3,4%		
A6	Porcentaje de niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: motor y lenguaje	Número niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: motor y lenguaje	22%	15%	REM A27
		Número de niños(as) bajo control menores de 1 año			REM P02
A7	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	90%	15%	REM A05
		Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			REM A03
A8	Promedio de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación	Número de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación	1,5	12%	REM A26
		Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			REM A03

* Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo

INDICADORES DE CONTEXTO PÁDIP					
ATENCIÓN PRIMARIA					
Id	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación
B1	Porcentaje de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante	Número de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante Número de controles prenatales realizados	30%	3%	REM A01
B2	Porcentaje de controles de salud entregados a niños y niñas menores de 4 años en el que participa el padre	Número de controles de salud entregados a niños y niñas menores de 4 años en los que participa el padre Número de controles de salud entregados a niños(as) y niñas menores de 4 años	25%	3%	REM A01
B3	Porcentaje de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPPI en la primera evaluación derivados a modalidad de estimulación (no considera iudstera)	Número de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPPI en la primera evaluación derivados a modalidad de estimulación Número de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPPI en la primera evaluación	80%	2%	REM A03
B4	Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados	Número de niños(as) de 7 a 11 con resultado "Normal" (sin rezago y excluyendo "de rezago") en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de "normal con rezago" o "riesgo" Número de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "rezago") del DSM de 7 a 11 meses	50%	7%	REM A03

Los datos considerados en ambas evaluaciones del "PROGRAMA" serán recopilados por el Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Iquique, mediante solicitud de informes y visitas inspectivas por parte de referentes técnicos del "SERVICIO". Por lo anterior, el "CGU Dr. Héctor Reyno" deberá contar con informes de detalles de fácil acceso, que respalden la información entregada.

Referido a los registros de información, para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, éstas deberán ser registradas en REM, RAYEN, SIGGES, SRDM, según corresponda, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.

El "SERVICIO" evaluará el cumplimiento de las actividades del "PROGRAMA" y realizará recomendaciones para su correcta ejecución. Deberá efectuar, a través del Departamento de Auditoría, la fiscalización del uso correcto y adecuado de los recursos, mediante visitas inspectivas, solicitud de informes de avances mensuales y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría de conformidad con la normativa vigente.

10. Los recursos mencionados en la cláusula sexta financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al "PROGRAMA", teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas e indicadores. Los recursos se entregarán en tres cuotas, de acuerdo a lo siguiente:
 - a) La primera cuota, correspondiente al 50% del total de los recursos del convenio a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
 - b) La segunda cuota se transferirá en Julio, podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte en el mes de abril.
 - c) La tercera cuota se transferirá en Octubre, podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al 2° corte del mes de Agosto.
11. Los recursos mencionados en el acápite sexto, de la presente resolución, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas con el "PROGRAMA", teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas e indicadores.
12. El "CGU Dr. Héctor Reyno" deberá remitir al "SERVICIO", un informe financiero mensual, respecto de los gastos ejecutados, el que deberá ser enviado el décimo quinto día hábil del mes siguiente, al Departamento de Finanzas del "SERVICIO". Asimismo, el "CGU Dr. Héctor Reyno" deberá emitir un informe financiero final en las siguientes fechas:

14. Será responsabilidad del "CGU Dr. Héctor Reyno", velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al "SERVICIO", en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del "SERVICIO".

Por su parte, el "CGU Dr. Héctor Reyno" se compromete a proporcionar al "SERVICIO" todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos en su formato original. El incumplimiento de la entrega de cualquier documento a que se refiere esta cláusula, requerido por el "SERVICIO", se pondrá en conocimiento de las autoridades de control, tanto interno como externo de la Administración del Estado, para que adopten las medidas consignadas en la normativa vigente.

15. El gasto que irroque el presente convenio se imputará al ítem N° 11 403 04 "Anticipo a Establecimientos" de la Dirección del "SERVICIO". A su vez el "CGU Dr. Héctor Reyno" deberá cargar el gasto al subtítulo 21 y 22 con cargo de ese establecimiento.
16. Será de responsabilidad del Director del Centro de Salud, dar cumplimiento a las formalidades y plazos para la entrega del informe financiero, rendición de gastos y cumplimiento de los componentes, coberturas y objetivos del Programa, para lo cual deberá adoptar todas las medidas que corresponden.

II.-IMPÚTESE el gasto que irroque el presente Convenio al ítem 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud" del presupuesto del Servicio de Salud de Iquique".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE.



[Handwritten signature]
DRA. MARÍA VERA ZAMORA
DIRECTORA (T y P)
SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE

14. Será responsabilidad del "CGU Dr. Héctor Reyno", velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al "SERVICIO", en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del "SERVICIO".

Por su parte, el "CGU Dr. Héctor Reyno" se compromete a proporcionar al "SERVICIO" todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos en su formato original. El incumplimiento de la entrega de cualquier documento a que se refiere esta cláusula, requerido por el "SERVICIO", se pondrá en conocimiento de las autoridades de control, tanto interno como externo de la Administración del Estado, para que adopten las medidas consignadas en la normativa vigente.

15. El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al ítem N° 11 403 04 "Anticipo a Establecimientos" de la Dirección del "SERVICIO". A su vez el "CGU Dr. Héctor Reyno" deberá cargar el gasto al subtítulo 21 y 22 con cargo de ese establecimiento.
16. Será de responsabilidad del Director del Centro de Salud, dar cumplimiento a las formalidades y plazos para la entrega del informe financiero, rendición de gastos y cumplimiento de los componentes, coberturas y objetivos del Programa, para lo cual deberá adoptar todas las medidas que corresponden.

II.-IMPÚTESE el gasto que irrogue el presente Convenio al ítem 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud" del presupuesto del Servicio de Salud de Iquique".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE.



Maria Vera Zamora
DRA. MARÍA VERA ZAMORA
DIRECTORA (T y P)
SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE

Distribución:

- Directora CGU Dr. Héctor Reyno
- División de Atención Primaria MINSAL
- Subdirección Gestión Asistencial SSI (D)
- Asesoría Jurídica SSI (D)
- Dpto. Finanzas SSI (D)
- Depto. Atención Primaria
- Oficina de Partes SSI

Lo que transcribo a Ud. para conocimiento y fines pertinentes



CD:

Macarena.parada@redsalud.gov.cl