

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/.

IQUIQUE, fecha de acuerdo a firma digital de Dirección.

VISTOS,

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N°01 del año 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia 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; Ley N°19.880 que establece Bases de Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; Decreto N°140/04 del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento orgánico de los Servicios de Salud, Decreto Afecto N° 56 del 29 de diciembre de 2022, del Ministerio 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; Resolución Exenta N°159 de 8 de febrero 2021 del con modificación emitida en exenta N° 10 del 5 de enero 2022 del Ministerio de Salud, que aprobó el Programa de SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR) año 2023, Resolución Exenta N° 82 de 3 de febrero 2023 del Ministerio de Salud, que distribuyó los recursos del citado Programa; Resolución N°007 de 2019 de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO,

1.- Que, por Resolución Exenta N°159 de 08 de febrero del 2021, el Ministerio de Salud, sus modificaciones o aquella que la reemplace, se aprueba el "**PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR) AÑO 2023**".

2.- Que, por Resolución Exenta N°82 de 3 de febrero del 2023, el Ministerio de Salud, se aprueban los recursos que financian el "**PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR) AÑO 2023**".

3.- Que, mediante convenio de fecha 24 de Febrero del año 2023, suscrito entre el Servicio de Salud de Iquique y la Ilustre Municipalidad de Huara, el "**SERVICIO**" le asignó a la Entidad Edilicia la suma de **\$ 36.289.044 (Treinta Y Seis Millones Doscientos Ochenta Y Nueve Mil Cuarenta Y Cuatro Pesos)**, para realizar las acciones de apoyo relativas al "**PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR) TARAPACA AÑO 2023**", de la Comuna de Huara.

RESUELVO,

1.- **APRUÉBASE** el convenio de ejecución del "**PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR) TARAPACA AÑO 2023**", Comuna de Huara, de fecha 24 de Febrero del año 2023, suscrito entre el Servicio de Salud de Iquique, y la Ilustre Municipalidad de Huara.

2.- El convenio que se aprueba en virtud de este acto administrativo, se pasa a transcribir:

CONVENIO DE EJECUCIÓN

“PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR) TARAPACA AÑO 2023” ENTRE EL SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE HUARA.

En Iquique a 24 de Febrero del año 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, **RUT. 61.606.100-3**, con domicilio en **calle Aníbal Pinto N°815** de la ciudad de Iquique, representado por su **Directora Titular D. MARÍA PAZ DE JESÚS ITURRIAGA LISBONA**, chilena, Cédula Nacional de Identidad **N°6.454.817-4**, del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el **“SERVICIO”** por una parte; y por la otra, la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE HUARA**, persona jurídica de derecho público, **RUT 69.010.200-5**, representada por su **Alcalde Don JOSÉ ANDRÉS BARTOLO VINAYA**, chileno, Cédula Nacional de Identidad **N°10.985.470-0** ambos domiciliados en **Vicuña Mackenna S/N** de la comuna de Huara, en adelante la **“MUNICIPALIDAD”**, se ha acordado celebrar un 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 5º del Decreto Supremo N°37 del año 2021, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma agregando la forma de materializarla al señalar **“para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución”**.

SEGUNDA: El presente convenio se suscribe conforme a lo establecido en el decreto con fuerza ley N°1-3063 de 1980, del Ministerio de Interior y sus normas complementarias; a lo acordado en los convenios celebrados en virtud de dichas normas entre el **“SERVICIO”** y la **“MUNICIPALIDAD”**, especialmente el denominado convenio per cápita, aprobado por los correspondientes decretos supremos del Ministerio de Salud; y a lo dispuesto en la ley N°19.378, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

TERCERA: 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, incorporándola como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido desarrollar el Programa de **“Servicio de urgencia rural (SUR)”** en adelante el **“PROGRAMA”**, a fin de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria legal del Sector Público de Salud, aumentando la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria, a los problemas de salud por los cuales consultan las personas, para lograr una red de atención primaria más eficaz y cercana a éstas, contribuyendo de tal forma a mejorar los problemas de acceso y resolutivez de la atención de salud a la comunidad en el que participarán las partes, en conformidad a lo establecido en el presente convenio.

El referido **“PROGRAMA”** ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 159 de 8 de febrero 2021, con modificación emitida en exenta N° 10 del 5 de enero 2022 de fecha, del Ministerio de Salud y sus respectivas modificaciones, respecto a las exigencias de dicho programa, la



“**MUNICIPALIDAD**” se compromete a desarrollar las acciones atinentes en virtud del presente instrumento.

Se deja establecido que, para los fines específicos del presente convenio, el “**PROGRAMA**” se ejecutará en el o los siguientes dispositivos de salud: **PSR TARAPACA**, en los cuales se llevará a cabo el “**PROGRAMA**” a que se refiere el presente convenio, y que dependen de la “**MUNICIPALIDAD**”.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del “**SERVICIO**”, conviene en asignar a la “**MUNICIPALIDAD**” recursos destinados a financiar los siguientes componentes del “**PROGRAMA**”:

COMPONENTES:

- 1.- Atención médica o profesional inmediata, según la patología de los consultantes, entregada por médico, profesional de salud o técnico en enfermería nivel superior.
- 2.- Aplicación de tratamientos y/o procedimientos de enfermería.
- 3.- Traslados a establecimiento de mayor complejidad.

FUNCIONAMIENTO SUR BAJA:

- Médico u otro profesional de llamado de 20:00 a 08:00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingo y festivos.
- Técnico en enfermería nivel superior residente de 20:00 a 08:00 horas de lunes a viernes y 24 horas sábados, domingos y festivos.
- Chofer de llamado de 20:00 a 08:00 horas de lunes a viernes; y 24 horas de sábado, domingo y festivos.

El Municipio, de acuerdo con sus recursos, magnitud de la demanda y horario de atención establecido, puede aumentar esta dotación. Se considera recomendable extender la jornada de enfermera a turno completo y aumentar la dotación médica en los horarios de mayor demanda.

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el “**SERVICIO**” asignará a la “**MUNICIPALIDAD**”, desde la fecha de total tramitación de la Resolución Exenta que apruebe el presente instrumento, la suma anual y única de **\$ 36.289.044 (Treinta Y Seis Millones Doscientos Ochenta Y Nueve Mil Cuarenta Y Cuatro Pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior, en la medida que esos fondos sean traspasados por el Ministerio de Salud al “**SERVICIO**”.

SEXTA: La “**MUNICIPALIDAD**” está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se compromete a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas. Asimismo, está obligada a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el “**PROGRAMA**”.

La “**MUNICIPALIDAD**”, está obligada a utilizar en forma exclusiva para los objetivos del convenio, los recursos asignados según el siguiente detalle de objetivos y productos específicos de cada componente, especificados en la cláusula cuarta.

Tabla N°1, Componentes, Objetivos y Productos

Nombre Componente	Objetivo	Productos	Meta
Consultas de urgencia de baja	Entregar prestaciones de médicas de	Otorgar atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por técnico en enfermería nivel superior, profesional de colaboración médica o por médico,	100%

complejidad	urgencia	según requerimiento.	
		Médico u otro profesional de llamada: 20:00 a 8.00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, Domingos y festivos.	
		Técnico en enfermería nivel superior residente: 20:00 a 8.00 horas de lunes a viernes, y 24 horas sábados, Domingos y festivos	
		Conductor de llamada: 20:00 a 8.00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos	
		Continuar SUR	100%
		Mantener y disponer de personal capacitado, considerando a lo menos:	100%
		a. Técnico en enfermería nivel superior: CAPREA Avanzado, IRA, IAAS y deseable PHTLS y otros con perfil de atención de urgencia.	100%
		b. Conductores: CAPREA BASICO, deseable PHTLS, PHART y otros con perfil de atención de urgencia.	
		c. Enfermeros y otros profesionales: CAPREA Avanzado, IAASS, IRA, y PALS y deseables ACLS y APHA.	
		d. Profesionales médicos: IRA, IAAS, ACLS, PALS CAPREA Avanzado y formulario de defunciones y deseable PRN, otros con perfil de atención de urgencia.	
Enviar la planificación de turno los primeros 5 días de cada mes			
Disponer de infraestructura e Insumos acordes para la atención de pacientes	100%		
Mantener equipamiento e insumos necesarios según lo establecido en Manual Administrativo para SUR.	100%		
Procedimientos médicos y de enfermería	Aplicación de procedimientos médicos terapéuticos de urgencia	Asegurar arsenal farmacológico básico según lo establecido en Manual Administrativo para SUR.	100%
		Mantener un sistema de registros básico según lo establecido en el Manual Administrativo para SUR: RAYEN DE URGENCIA	100%
		Inmunización a grupos objetivos durante periodos de estrategias de vacunación establecidas por MINSAL	Según emergencia sanitaria
		Establecer y aplicar protocolos de atención y derivación que aseguren un manejo clínico correcto del caso y la derivación oportuna si éste excede su capacidad resolutive.	100%
Derivación o traslado de pacientes	Realizar derivaciones oportunas	Participar en la elaboración de protocolos y estudios clínicos de la Red de Urgencia.	100%
		Trasladar pacientes desde y hacia al establecimiento madre según regulación del Centro Regulador SAMU y la disponibilidad de móviles de la comuna.	100%
		Ser un componente activo de la Red de Urgencia local	100%

El “SERVICIO” determinará previamente la pertinencia técnica de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos, o bienes, por parte de la “MUNICIPALIDAD”, asegurando que sean acordes a las necesidades del “PROGRAMA” y de acuerdo a la normativa vigente, para estos efectos deberá enviar vía correo electrónico a la referente del programa, la propuesta de compras, que deberá ser aprobada por el “SERVICIO”, previo a su adquisición. El “SERVICIO”, podrá determinar otros criterios de distribución de los recursos destinados, atendiendo a criterios de equidad y acortamiento de brechas en el otorgamiento de las prestaciones.

SÉPTIMA: 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.

El monitoreo de estas actividades será a través de la constatación de las acciones propuestas, mediante su realización. Su medición en el caso de los tres componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM.

La evaluación se realizará de forma anual, desde el nivel central, que considerará la información de cada indicador obtenida por el Departamento de Control de Gestión de la División de Atención Primaria (DIVAP), en base a lo publicado por DEIS, para luego emitir un informe en el mes de febrero correspondiente al año siguiente.

No obstante, el “SERVICIO”, podrá solicitar un avance de los indicadores y funcionamiento del programa a la comuna, otorgando plazos acordados por ambas partes para su entrega y/o mensualizados.

El resultado de los indicadores al mes de diciembre podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados la evaluación del “PROGRAMA” serán recopilados por el Departamento de Red de Urgencia del Servicio de Salud Iquique, mediante solicitud de informes y visitas inspectivas por parte de profesionales del “SERVICIO”. Por lo anterior, la “MUNICIPALIDAD” deberá contar con informes de detalles de fácil acceso, que respalden la información entregada.

El “SERVICIO” evaluará técnicamente el cumplimiento de las actividades del “PROGRAMA” y realizará recomendaciones para su correcta ejecución a través de profesional del programa de Red de Urgencia.

El resultado de los indicadores al mes de diciembre podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el “PROGRAMA”, según el siguiente detalle:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

1.- Consultas de urgencias médicas y por otros profesionales de salud:

Fórmula: N° de consultas médicas y otros profesionales de urgencia realizadas en SUR/Población beneficiaria FONASA correspondiente

- Numerador: REM A08, sección A, médico, otros profesionales.
- Denominador: Población beneficiaria FONASA correspondiente.

2.- Tratamientos y/o procedimientos clínicos de enfermería aplicados por técnicos en enfermería nivel superior.

Fórmula: N° procedimientos de enfermería realizadas por técnicos en enfermería nivel superior en SUR/Total de atenciones médicas y otras profesionales realizadas en SUR.

- Numerador: REM A08, sección A5, técnicos en enfermería nivel superior.
- Denominador: REM A08, sección A5, médico y técnicos en enfermería nivel superior.

3.- Traslados a establecimientos de mayor resolutiveidad.

Fórmula: N° traslados a establecimientos de mayor resolutiveidad/Total de atenciones médicas realizadas en SUR.

- Numerador: REM A08, sección M, Crítico, No Crítico, vía terrestre, NO SAMU
- Denominador: REM A08, sección A5, médico y técnico paramédico

Tabla N°2: Metas e Indicadores SUR

Componente	Producto esperado	Indicadores	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Atención médica inmediata, según la patología de los consultantes, entregada por técnicos enfermería de nivel superior, profesional de colaboración médica o por médico, según requerimientos.	Consulta medicas dada por médicos, profesionales de colaboración de salud	N° de consultas médicas y otros profesionales de urgencia realizadas en SUR/Población beneficiaria FONASA correspondiente	Numerador: REM A08, Numerador: REM A08, sección A%, médico, otros profesionales. Denominador: Población beneficiaria FONASA correspondiente.
Aplicación de tratamientos y/o procedimientos de enfermería.	Tratamientos y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por médicos, profesionales de colaboración medica y/o técnicos enfermería de nivel superior.	N° procedimientos de enfermería realizadas por técnicos paramédicos en SUR/Total de atenciones médicas y otros profesionales realizadas en SUR.	Numerador: REM A08, sección A5 técnicos enfermería de nivel superior Denominador: REM A08, sección A5, médico y técnicos enfermería de nivel superior.
Traslados a establecimientos de mayor resolutiveidad cuando la patología del consultante así lo requiera	Traslados a establecimientos de mayor resolutiveidad.	N° traslados a establecimientos de mayor resolutiveidad/Total de atenciones médicas realizadas en SUR.	Numerador: REM A08, sección M, Crítico, No Crítico, vía terrestre, NO SAMU Denominador: REM A08, sección A5, médico y técnicos enfermería de nivel superior

Para efectos de registro de información de prestaciones, solicitudes y órdenes de atención, éstas deberán ser registradas en Plataformas: **REM, RAYEN, SIGGES, y OTRAS** habilitadas para estos fines, según corresponda, únicos medios de verificación de atención de pacientes **FONASA**.

Adicionalmente el Departamento de Red de Urgencias del “**SERVICIO**”, efectuará la fiscalización del uso correcto y adecuado de los recursos, mediante visitas inspectivas, solicitud

de informes de avances y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría de conformidad con la normativa vigente.

OCTAVA: Los recursos mencionados en la cláusula quinta financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al “PROGRAMA” y se entregarán en doce cuotas, de acuerdo con la siguiente manera y condiciones:

- Los recursos mencionados en la Cláusula Quinta, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al “PROGRAMA”, y se entregarán en doce cuotas de .024.087 (Tres Millones Veinticuatro Mil Ochenta Y Siete Pesos) los que se transferirán a la “MUNICIPALIDAD”, una vez emitida la Resolución Exenta que aprueba el presente instrumento y una vez recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

N° DE CUOTAS		MONTO
1	ENERO	\$ 3.024.087
2	FEBRERO	\$ 3.024.087
3	MARZO	\$ 3.024.087
4	ABRIL	\$ 3.024.087
5	MAYO	\$ 3.024.087
6	JUNIO	\$ 3.024.087
7	JULIO	\$ 3.024.087
8	AGOSTO	\$ 3.024.087
9	SEPTIEMBRE	\$ 3.024.087
10	OCTUBRE	\$ 3.024.087
11	NOVIEMBRE	\$ 3.024.087
12	DICIEMBRE	\$ 3.024.087

La aprobación de las rendiciones mensuales de este “PROGRAMA”, se basará en dos aspectos principales:

1° Evaluación Técnica del Programa: Evaluación realizada por el Referente Técnico de Atención Primaria del “SERVICIO”, encargado del “PROGRAMA”, según la cláusula séptima del presente convenio, lo cual será informado por el “SERVICIO” a través de los oficios correspondientes a la “MUNICIPALIDAD”, posterior a los cortes de evaluación indicados en la misma cláusula.

2° Evaluación Financiera del Programa: Evaluación realizada por el Departamento de Finanzas del “SERVICIO”, a través de la plataforma habilitada para estos fines “SISREC”, donde la “MUNICIPALIDAD” debe dar cuenta de los recursos otorgados por el “SERVICIO”, de forma mensual, según lo dispuesto en la **Resolución N°30/2015 de Contraloría General de la República**, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas.

NOVENA: El “SERVICIO” no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la “MUNICIPALIDAD” se exceda de los fondos destinados por el “SERVICIO” para los efectos de este convenio, esta asumirá el gasto excedente, lo que no debe afectar el cumplimiento, ni los plazos de ejecución dispuestos por este medio para otorgar las prestaciones y/o acciones propias del “PROGRAMA”.

DÉCIMA: La Municipalidad deberá rendir los gastos del Programa, únicamente utilizando el Sistema de Rendición Electrónica de cuentas de la Contraloría General de la República, en adelante, “SISREC” y de conformidad con lo establecido en la **Resolución N° 30/2015, de la Contraloría General de la República**, o de las resoluciones que la modifiquen o la reemplacen.

En plataforma “SISREC”, la rendición debe presentar documentos auténticos digitalizados y documentos electrónicos, previa validación del ministro de fe de la “MUNICIPALIDAD”, que justifiquen cada uno de los gastos realizados en el mes correspondiente.

La **“MUNICIPALIDAD”** por su parte, quedará obligada, en su calidad de ejecutor, a lo siguiente:

- a) Utilizar la plataforma **“SISREC”** para la rendición de cuentas a que dé lugar al presente convenio, ocupando las funcionalidades que otorga el perfil **“EJECUTOR”**, dando cumplimiento al marco normativo aplicable que instruye la Contraloría General de la República en la Resolución N°30/2015.
- b) Asignar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y atribuciones necesarias para perfilarse en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de encargado, analista y ministro de fe, en **“SISREC”**.
- c) Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas con documentación electrónica y digital a través del **“SISREC”**. Lo anterior incluye: la adquisición de token para firma electrónica avanzada del encargado ejecutor, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.
- d) Custodiar adecuadamente los documentos originales de la rendición garantizando su autenticidad, integridad y disponibilidad para las revisiones de la Contraloría General de la República, en el marco de la normativa legal pertinente.
- e) Solicitar el cierre de Proyecto en **“SISREC”**.

El **“SERVICIO”**, por su parte, quedará obligado, en su calidad de otorgante, a lo siguiente:

- a) Asignar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y las atribuciones necesarias para perfilarse en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de encargado y analista de la plataforma **“SISREC”**.
- b) Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas del proyecto, con documentación electrónica y digital a través de la plataforma **“SISREC”**, durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para la ejecución del proyecto. Lo anterior incluye: la adquisición de token para la firma electrónica avanzada del encargado otorgante, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.

La **“MUNICIPALIDAD”** deberá rendir los gastos mensuales del Programa una vez realizada la primera remesa, utilizando la plataforma **“SISREC”** y sujetándose a lo establecido en la Resolución N°30/2015 de la Contraloría General de la República, según las siguientes fechas:

MES PARA RENDIR	PLAZO ENVÍO RENDICIÓN
Enero 2023	Febrero 2023
Febrero 2023	Marzo 2023
Marzo 2023	Abril 2023
Abril 2023	Mayo 2023
Mayo 2023	Junio 2023
Junio 2023	Julio 2023
Julio 2023	Agosto 2023
Agosto 2023	Septiembre 2023
Septiembre 2023	Octubre 2023
Octubre 2023	Noviembre 2023
Noviembre 2023	Diciembre 2023
Diciembre 2023	Enero 2024
Enero 2024	Febrero 2024

El periodo a rendir del mes de enero 2024, corresponde únicamente a boletas de honorarios y liquidaciones de remuneraciones cuyos montos líquidos son devengados o pagados antes del 31 de diciembre de 2023 y que sus pagos de impuestos e impositivos son efectuados en enero de 2024, considerando que, por proceso tributario, éstos últimos terminan siendo enterados al fisco al mes siguiente. Esto no implica, bajo ningún aspecto, que la ejecución del programa sea hasta el mes de enero de 2024, por lo que no se aceptará la rendición de otros gastos efectuados.

Dichos informes mensuales, deberán contar con documentación de respaldo, la que deberá encontrarse en estado devengado y pagado. Los antecedentes de respaldo deben ser original digitalizado o electrónico y deben incluir lo que señala a continuación, según corresponda en cada programa de salud:

- Copia de comprobantes de ingreso digitalizado o electrónico.
- Copia de comprobantes de egreso digitalizado o electrónico.
- Copia boletas de honorario de RRHH digitalizado o electrónico.
- Contrato de personal RRHH digitalizado o electrónico.
- Facturas y/o boletas compras de insumos o equipamiento digitalizado o electrónico.
- Boletas de respaldo en caso de tener caja chica o fondo por rendir digitalizado o electrónico.

Asimismo, toda la documentación original de respaldo, deberá estar disponible en la **“MUNICIPALIDAD”** para cuando el **“SERVICIO”** así lo requiera, para su fiscalización, en caso de ser necesario.

DÉCIMA PRIMERA: En el caso que se registren excedentes de los recursos financieros en el ítem de Recursos Humanos del programa, la **“MUNICIPALIDAD”** podrá redestinarlos para el pago de extensión u horas extras de los recursos humanos contratados para la ejecución del **“PROGRAMA”** y/o contratar recurso humano de acuerdo al convenio y a las necesidades del **“PROGRAMA”** para su eficiente ejecución, siempre con previa autorización del Referente Técnico del Servicio, encargado/a del **“PROGRAMA”**.

DÉCIMA SEGUNDA: La **“MUNICIPALIDAD”**, deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos, de manera que el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos al Departamento de Salud, la **“MUNICIPALIDAD”** deberá rendir el informe mensual en **“SISREC”**, dentro de **los quince primeros días hábiles administrativos siguientes al que se informa**, incluso en aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente. Cuando el organismo receptor, esto es, la **“MUNICIPALIDAD”** tenga la calidad de ejecutor, deberá proporcionar información sobre el avance de las actividades realizadas.

Asimismo, la **“MUNICIPALIDAD”**, deberá registrar en plataforma **“SISREC”**, en un periodo no superior a 07 días hábiles, al **“SERVICIO”**, el comprobante de ingreso municipal que acredita que la **“MUNICIPALIDAD”**, recibió la transferencia de fondos, materia de este convenio.

El **“PROGRAMA”** estará sujeto a que el Departamento de Atención Primaria de Salud, Departamento de finanzas y/o las respectivas Subdirecciones del **“SERVICIO”**, valide en terreno las rendiciones financieras para lo cual, la **“MUNICIPALIDAD”** se compromete a tener la documentación original que respalde su gasto en función del **“PROGRAMA”**.

DÉCIMA TERCERA: Será responsabilidad de la **“MUNICIPALIDAD”**, 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, el Departamento de Atención Primaria, Subdirección Médica y/o el Departamento de Gestión Financiera, o Subdirección Administrativa del **“SERVICIO”**.

Por su parte, la **“MUNICIPALIDAD”** se compromete a facilitar al **“SERVICIO”** todos los 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.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia a partir del **01 de enero del año 2023 al 31 de diciembre del año 2023** para la ejecución de las actividades comprendidas en este convenio.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará de forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que las partes decidan ponerle termino 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 mismo.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del **“SERVICIO”**, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

DÉCIMA QUINTA: Considerando la necesidad de asegurar la continuidad de la atención y prestaciones de salud, las partes dejan constancia que por tratarse de un **“PROGRAMA”** ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el **01 de enero del año 2023**, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior según se establece en la Ley de Bases N°19.880 en su artículo 52.

DÉCIMA SEXTA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, los saldos transferidos no utilizados, deberán ser reintegrados por la **“MUNICIPALIDAD”**, a Rentas Generales de la nación, a más tardar el **31 de enero del año 2024**, según señala el artículo 7° de la Ley N°21.516 de Presupuesto para el sector público, correspondiente al año 2023, salvo casos excepcionales debidamente fundados.

Los fondos transferidos a la **“MUNICIPALIDAD”**, sólo podrán ser destinados a los objetivos y actividades que determine el programa en las cláusulas sexta y séptima del presente convenio.

En el caso que la **“MUNICIPALIDAD”** por razones debidamente fundadas, no cumpla con las acciones y ejecuciones presupuestarias establecidas en el convenio, puede solicitar una modificación a través de Oficio dirigido a Director(a) del **“SERVICIO”** para su aprobación, exponiendo los fundamentos pertinentes y respaldos hasta el **30 de octubre del año 2023**. El Referente Técnico del **“PROGRAMA”** del **“SERVICIO”** es el encargado de ponderar esta solicitud, considerando que la destinación de estos recursos es sólo para acciones atingentes al programa. Excepcionalmente y en la medida que se reciban nuevos recursos se procederá a elaborar addendum correspondiente.

DÉCIMA SÉPTIMA: El envío de información financiera e informes técnicos solicitados en el presente convenio, deberán realizarse en sistema de Rendiciones **“SISREC”**, único medio habilitado para estos fines. Para efectos de prestaciones y solicitudes u órdenes de atención, deberán realizarse en sistema de registro **REM, RAYEN**, plataformas y planillas normadas según corresponda, medios de verificación de atención de pacientes **FONASA**.

DÉCIMA OCTAVA: Las partes fijan su domicilio en la Primera Región, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

DÉCIMA NOVENA: Déjese constancia que la personería de **D. MARÍA PAZ DE JESÚS ITURRIAGA LISBONA** para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto Afecto N° 56 del 29 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud. La representación de **D. JOSÉ ANDRÉS**



BARTOLO VINAYA para actuar en nombre de la Ilustre Municipalidad de Huara, emana del Decreto Alcaldicio 506 del 28 de junio de 2021 de la Ilustre Municipalidad de Huara.

VIGÉSIMA: El presente Convenio se firma digitalmente en un ejemplar, quedando este en poder del **"SERVICIO"**. Por su parte, la **"MUNICIPALIDAD"** contraparte de este convenio y la División de Atención Primaria de Ministerio de Salud e involucrados, recibirán el documento original digitalizado.

VIGÉSIMA PRIMERA: Los bienes, equipos e infraestructura adquiridos con los fondos del presente convenio, deberán contar con un logo del Servicio de Salud Iquique y deberán mantener su destino conforme a los objetivos del presente programa, no pudiendo destinarse a otros fines.

VIGÉSIMA SEGUNDA: El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al Ítem N°24-03 298-002 **"Presupuesto vigente del Servicio de Salud Iquique año 2023"**.

3.- IMPÚTESE el gasto total de **\$ 36.289.044 (Treinta Y Seis Millones Doscientos Ochenta Y Nueve Mil Cuarenta Y Cuatro Pesos)** que irrogue el presente Convenio de Ejecución correspondiente al **"Programa SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR) año 2023"**, entre el Servicio de Salud Iquique y la Ilustre Municipalidad de Huara al ítem N°24-03 298-002 **"Reforzamiento Municipal del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Iquique año 2023"**.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE.



MARÍA PAZ DE JESÚS ITURRIAGA LISBONA
DIRECTORA
SERVICIO SALUD IQUIQUE
FECHA: 28/03/2023 HORA:17:16:44

MJLMC

MVAS

AMML

CXHO

RMGJ

CCCV



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese el código de verificación: 2234162-747707 en:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/>