



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCION DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. DE FINANZAS SSI
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES
MVZ/FRM/CCA/LMA/JCT/MBA

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0397 /

IQUIQUE, 22 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° 1200 de 2015, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa, Resolución Exenta N° 103 de 2017, del Ministerio de Salud; que distribuye los recursos del Programa ;Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1.-Que, por resolución Exenta N° 1200, de 2015, el Ministerio de Salud aprobó el **PROGRAMA DE SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA POSTA DE TARAPACA 2017.**

2.- Que, por resolución Exenta N°103 de 2017, el Ministerio de Salud aprobó los recursos que financian el **PROGRAMA.**

3.- Que, mediante convenio de fecha 06 de febrero de 2017, 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 \$ **27.905.853.- (Veintisiete millones novecientos cinco mil ochocientos cincuenta y tres pesos)**, para realizar las acciones de apoyo relativas al Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia Posta de Tarapacá 2017.

RESUELVO:

1.-APRUÉBASE el convenio de ejecución del "Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia Posta de Tarapacá 2017" de fecha 06 de febrero de 2017, 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 expresa en un documento de siete páginas, cuyo ejemplares suscritos por la Directora del Servicio de Salud Iquique, Dra. María Vera Zamora y el Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Huara D. José Bartolo Vinaya, se distribuirán de conformidad a lo establecido en el referido convenio, una copia que, se mantendrá en Oficina de Partes del Servicio.

Todos los ejemplares del presente convenio deberán guardar estricta concordancia y ser consignados en los mismos términos.

3.-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.



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

RESUELVO:


1.-APRUÉBASE el convenio de ejecución del "Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia Posta de Tarapacá 2017" de fecha 06 de febrero de 2017, suscrito entre el Servicio de Salud de Iquique, y la Ilustre Municipalidad de Huará.

2.-El convenio que se aprueba en virtud de este acto administrativo, se expresa en un documento de siete páginas, cuyo ejemplares suscritos por la Directora del Servicio de Salud Iquique, Dra. María Vera Zamora y el Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Huará D. José Bartolo Vinaya, se distribuirán de conformidad a lo establecido en el referido convenio, una copia que, se mantendrá en Oficina de Partes del Servicio.

Todos los ejemplares del presente convenio deberán guardar estricta concordancia y ser consignados en los mismos términos.

3.-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.


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

Distribución:

- Municipalidad de Huará.
División de Atención Primaria MINSAL
- sdga.ssi@redsalud.gov.cl
- juridica.ssi@redsalud.gov.cl
- cesar.cayo@redsalud.gov.cl
- aps.ssi@redsalud.gov.cl
- natalia.rivera.a@redsalud.gov.cl
- Berta.fernandezh@redsalud.gob.cl
- Oficina de Partes SSI

Lo que transcribo a Ud. para conocimiento y fines pertinentes



Sandra Sepulveda Padilla
SANDRA SEPULVEDA PADILLA
MINISTRO DE FE



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
 SUBDIRECCION DE GESTIÓN ASISTENCIAL
 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
 DEPTO. ASESORÍA JURIDICA
 DEPTO. FINANZAS
 DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA
 DEPTO. RED DE URGENCIA PREHOSPITALARIA SAMU
 DRA. MVZ/PA/M/LMB/CCA/ICT/MBP

CONVENIO DE EJECUCIÓN
"PROGRAMA DE SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA DE POSTA DE TARAPACA 2017"
ENTRE SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE HUARA.

En Iquique a 06 de febrero del 2017 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 Director (T Y P) **DRA. MARIA VERA ZAMORA** chilena, Cedula Nacional de Identidad N° 10.696.299-5, 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 JOSE ANDRES BARTOLO VINAYA**, chileno, Cedula Nacional de Identidad N° 10.985.470-0, Vicuña Mackena 5/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 inciso final, 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 6° del Decreto Supremo N° 118 del 2007, 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 de 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 e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "**Programa Atención Primaria de Urgencia**" 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° 1200 con fecha 28 de diciembre del 2015, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la "**MUNICIPALIDAD**" se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Se deja establecido que, para lo fines del presente convenio, la "**MUNICIPALIDAD**" administra entre otros establecimientos asistenciales de atención primaria, los siguientes dispositivos de salud: **CGR de Huara y Postas Rurales**.

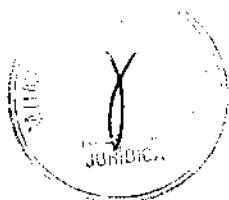
CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del "**SERVICIO**", conviene en asignar a la "**MUNICIPALIDAD**" recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "**PROGRAMA DE SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA DE LA POSTA DE TARAPACA 2017**":

Componente 1: Cobertura y Calidad de Atención en población rural.

- a. Otorgar atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por técnico paramédico, profesional de colaboración médica o por médico, según requerimiento.
- b. Procedimientos médicos y de enfermería
- c. Derivación o traslado de pacientes

Componente 2: Sistemas de equipamiento, transporte y comunicación de postas rurales:

- a. Telefonía de las postas de salud Rural.



SUR BAJA

- Médico: 20:00 a 8.00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, Domingos y festivos.
- Técnico Paramédico residente: 20:00 a 8.00 horas de lunes a viernes, y 24 horas sábados, Domingos y festivos
- Chofer de llamada: 20:00 a 8.00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD", desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de \$27.905.853 (Veintisiete millones novecientos cinco mil ochocientos cincuenta y tres pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior, financiamiento que será proporcionado por el Ministerio de Salud.

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

La "MUNICIPALIDAD" está obligada a utilizar los recursos obtenidos según el siguiente detalle de objetivos, productos específicos de cada componente, en cada uno de los establecimientos señalados en la cláusula tercera.

Nombre Componente	Objetivo	Productos	Meta
Otorgar atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por técnico paramédico, profesional de colaboración médica o por médico, según requerimiento.	Entregar prestaciones médicas	Otorgar atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por técnico paramédico, profesional de colaboración médica o por médico, 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 Paramédico residente: 20:00 a 8.00 horas de lunes a viernes, y 24 horas sábados, Domingos y festivos Chofer de llamada: 20:00 a 8.00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos Enviar rotativa de turno con los médicos asignados, de manera mensual la primera semana de cada mes a la referente red de la urgencia.	100%
		Continuar SUR.	100%
		Mantener y disponer de personal capacitado, considerando a lo menos: a. Técnico paramédico y conductores: Curso de Atención Pre Hospitalaria Avanzada b. Enfermeros y otros profesionales: Curso de Atención Pre Hospitalaria Avanzada, ATLS, ACLS, PALS. c. Profesionales médicos: Curso de Atención Pre Hospitalaria Avanzada, ATLS, ACLS, PALS.	100%
		Disponer de infraestructura e Insumos acordes para la atención de pacientes	100%
Procedimientos médicos y de enfermería	Aplicación de procedimientos médicos terapéuticos de urgencia	Mantener equipamiento e insumos necesarios según lo establecido en Manual Administrativo SUR	100%
		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	100%
		Inmunización a grupos objetivos durante periodos de estrategias de vacunación establecidas por MINSAL (Influenza y otras campañas)	100%
Derivación o traslado de pacientes	Realizar derivaciones oportunas	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%
		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	100%
		Ser un componente activo de la Red de Urgencia local	100%
MONTO TOTAL PROGRAMA			\$27.905.853

SEPTIMA: La "MUNICIPALIDAD", deberá autorizar la concurrencia del profesional responsable de la coordinación de los Servicios de Atención Primaria de Urgencia de su dependencia, o su representante, a las reuniones técnicas citadas por este "SERVICIO" las que serán convocadas con antelación, debiendo tener un cumplimiento de asistencia a dichas reuniones técnicas mayor al 80%; dicho profesional deberá difundir la información, acuerdos y otros a los equipos correspondientes.

OCTAVA: Se entiende que, por ser parte integrante de la Red de Urgencia Local, dependiente del "SERVICIO" y que para efectos de coordinación y gestión de los recursos ante urgencias, emergencias y desastres el único ente regulador será el



Servicio de Atención Médico de Urgencia (SAMU), y en ese marco deberán de participar de cualquier necesidad extraordinaria que sea requerida.

NOVENA: El proceso de monitoreo 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.

Se realizará evaluación mensual durante la ejecución del "PROGRAMA", se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del "PROGRAMA", en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el "PROGRAMA", por tanto, todos los indicadores tendrán el mismo peso relativo, independientemente del componente a que corresponda, según el siguiente detalle:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

INDICADOR	Numerador	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	DENOMINADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Tasa de atenciones médicas de Urgencia en SAPU	Nº Consultas en SAPU	REM 8A sección D; SIGGES; SIDRA ; Intradeis,	Nº Población beneficiaria	SIGGES; SIDRA ; Intradeis,
Procedimientos Médicos y/o enfermería efectuados en SAPU	Nº procedimientos médicos y/o de enfermería en SAPU	REM 18 sección B Y C; SIGGES; SIDRA ; Intradeis,	Nº de consultas en SAPU	REM 8A sección D; SIGGES; SIDRA ; Intradeis,
Traslados a establecimientos de mayor complejidad efectuados en SAPU	Nº de traslados efectuados	REM A8 sección L; SIGGES; SIDRA ; Intradeis,	Nº de consultas médicas en SAPU	REM A8 sección D; SIGGES; SIDRA ; Intradeis,
Recursos disponibles	Infraestructura, RRHH, Movilización, Fármacos, insumos y equipamiento, sistema de registro y cumplimiento de normativa en establecimiento	Visitas de Supervisión, Lista de Chequeo	Infraestructura, RRHH, Movilización, Fármacos, insumos y equipamiento, sistema de registro y cumplimiento de normativa según marco normativo establecido	Normativa y Programa vigente

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, la "MUNICIPALIDAD" deberá contar con informes de detalles de fácil acceso, que respalden la información entregada.

Lo referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud y órdenes de atención, éstas deberán ser registradas en REM, RAYEN, SIGGES, según corresponda, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.

Por tratarse de un programa permanente, que debe funcionar los 365 días de cada año, debe contar con financiamiento constante e independiente del número de prestaciones efectuadas. Por lo dicho no se somete a reliquidación periódica ni anual de recursos, a menos que no se constate su funcionamiento.

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.

La "MUNICIPALIDAD" se compromete a enviar mensualmente los primeros cinco días de cada mes al "SERVICIO" la información del avance de los indicadores detallados en la presente cláusula y otros que el "SERVICIO" requiera en su oportunidad para cumplir con las informaciones requeridas por el Nivel Central como buena gestión del "PROGRAMA".

DECIMO: Los recursos mencionados en la cláusula quinta financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al "PROGRAMA", se entregarán de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

- Doce cuotas mensuales de igual monto, una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento, o de acuerdo a la transferencia realizada por el Ministerio de Salud y dependiendo de que haya realizado la rendición de gasto por parte del "MUNICIPALIDAD".

DECIMO PRIMERA: 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, ella asumirá el mayor gasto resultante.



DÉCIMA SEGUNDA: El "SERVICIO", requerirá a la "MUNICIPALIDAD" el envío de un informe financiero mensual respecto de los gastos ejecutados que deberá ser remitido el primer día hábil del mes siguiente al Departamento de Finanzas del "SERVICIO". Así mismo, la "MUNICIPALIDAD" deberá preparar un informe financiero final en la siguiente fecha:

- Informe final: Fecha límite 30 de enero de 2018, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible al 31 de diciembre de 2017, y en consecuencia de existir remanente, procederá su reintegro al "SERVICIO".

Dicho informe Financiero Final, deberá ser presentado a través de los formularios de Rendición de Cuentas Anexo N° 1 y Anexo N° 2, los cuales deberán informar sólo gastos que tengan documentación de respaldo, y que se encuentren en estado devengado y pagado. Asimismo, toda la documentación de respaldo deberá estar disponible toda vez que el "SERVICIO" así lo requiera para su auditoría en caso de ser necesario.

Ambos anexos deberán remitirse al Departamento de finanzas del "SERVICIO", en las fechas definidas en el párrafo anterior.

Sin perjuicio de lo anterior el "SERVICIO" implementará una plataforma electrónica para facilitar el sistema de rendiciones el cual será informado oportunamente a la "MUNICIPALIDAD", que reemplazará el actual sistema y será obligatorio desde el momento en que se formalice, de acuerdo al procedimiento que el servicio determine.

Se transcriben a continuación ambos anexos

DÉCIMO TERCERA: La "MUNICIPALIDAD" deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de Marzo de 2015, fija normas de procedimientos de rendición de cuentas 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, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente"; y "los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos al Departamento de Salud, la "MUNICIPALIDAD" la cual deberá remitir el informe mensual, 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, a lo menos, 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 la información sobre el avance de las actividades realizadas.

Asimismo, la MUNICIPALIDAD, deberá remitir en un periodo máximo de 15 días hábiles, al "SERVICIO", copia del comprobante de ingreso municipal mediante el cual la "MUNICIPALIDAD", recibió la transferencia de fondos, materia de este convenio. Además, deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de ingresos del Departamento de Salud.

El Departamento de Auditoría del "SERVICIO", validará en terreno las rendiciones financieras para lo cual, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a tener documentación original que respalde su gasto en función del "PROGRAMA".

DÉCIMO CUARTA: 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, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del "SERVICIO".

Por su parte, la "MUNICIPALIDAD" 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 cumplimiento 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.

DÉCIMO QUINTA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo del mismo y hasta el 31 de diciembre de 2017 para la ejecución de las actividades comprendidas en este convenio, siendo el 30 de enero del 2018 la fecha límite para envío del informe final por parte de la "MUNICIPALIDAD".



Sin perjuicio de lo anterior y considerando la necesidad de asegurar de 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 de 2017, 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 detalla en la Ley de Bases N° 19.880 artículo 52.

Mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la "MUNICIPALIDAD", en conformidad con el mismo, respecto de las prestaciones que este incluye y otros ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMO SEXTA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a parte transferida y no ejecutada, observada, no rendida o con incumplimiento de metas incluidas en el "PROGRAMA", objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la "MUNICIPALIDAD" al "SERVICIO" dentro del mes de febrero de 2018.

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

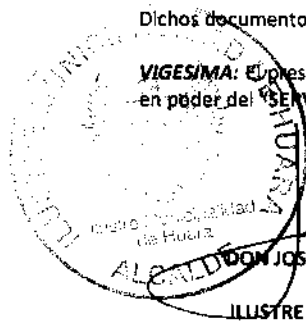
DÉCIMO SEPTIMA: Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

DÉCIMO OCTAVA: El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al ítem N° 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique".

DÉCIMO NOVENA: La personería de Dra. María Vera Zamora para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto del Ministerio de Salud N° 22 del 05 de septiembre de 2016, del Ministerio de Salud. La representación de Don José Andrés Bartolo Vinaya para actuar en nombre de la Ilustre Municipalidad de Huara, emana del decreto alcaldicio N° 569 del 06 de diciembre del 2016 de la Ilustre Municipalidad de Huara.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

VIGESIMA: El presente Convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en el poder de la "MUNICIPALIDAD", uno en poder del "SERVICIO" y uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.


ALCALDE DON JOSE ANDRES BARTOLO VINAYA
ALCALDE
ILLUSTRE MUNICIPALIDAD DE HUARA


DRA. MARIA VERA ZAMORA
DIRECTORA (T Y P)
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE



Anexo 1: TÍTULO IV: Rendición de Cuentas - Ingresos y Gastos Públicos

I.- IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO O ENTIDAD QUE TRANSFIRIÓ LOS RECURSOS

____ / ____ / 20__

a) Nombre del servicio o entidad otorgante: _____

II.- IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO O ENTIDAD QUE RECIBIÓ Y EJECUTÓ LOS RECURSOS

b) Nombre del servicio o entidad receptora: _____ RUT: _____

Monto total transferido moneda nacional (o extranjera) a la fecha Banco o Institución Financiera donde se depositaron los recursos
 N° Cuenta Bancaria
 Comprobante de Ingreso
 Fecha _____ N° comprobante _____

Objetivo de la Transferencia

N° de identificación del proyecto o Programa _____

Antecedentes del acto administrativo que lo apruebe: N° _____ Fecha _____ Servicio _____
 Modificaciones N° _____ Fecha _____ Servicio _____

	Subtítulo	Item	Asignación
Rem Presupuestario			
O Cuenta contable			

Fecha de Inicio del Programa o proyecto	XX	XX	20XX
Fecha de término	XX	XX	20XX
Periodo de rendición	XX	XX	20XX

III.- DETALLE DE TRANSFERENCIAS RECIBIDAS Y GASTOS RENDIDOS DEL PERÍODO

MONTO EN \$

a) Saldo pendiente por rendir del período anterior _____ 0
 b) Transferencias recibidas en el período de la rendición _____ 0
 c) Total Transferencias a rendir _____ 0 (a + b) = c

Z. RENDICIÓN DE CUENTA DEL PERÍODO

d) Gastos de Operación _____ 0
 e) Gastos de Personal _____ 0
 f) Gastos de Inversión _____ 0
 g) Total recursos rendidos _____ 0 (d + e + f) = g
 h) SALDO PENDIENTE POR RENDIR PARA EL PERÍODO SIGUIENTE _____ 0 (c - g)

IV.- DATOS DE LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES Y QUE PARTICIPARON EN EL PROCESO

Nombre del Funcionario _____	Nombre del Funcionario _____
RUT _____	RUT _____
Cargo _____	Cargo _____
Dependencia _____	Dependencia _____

 Firma y nombre del responsable de la Rendición

* Cuando corresponda determinar el valor del tipo de cambio, se usará a aquel vigente al momento de realizarse la respectiva operación.

** Anexo a este formato de rendición de cuentas se deberá acompañar en el mismo orden los antecedentes que respaldan las operaciones de la presente rendición de cuentas.



