

VISTOS: Estos antecedentes; Convenio de fecha 06 de febrero de 2024, suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitana Sur Oriente y la Municipalidad de San Jose de Maipo, correspondiente a **“PROGRAMA SALUD RURAL 2024”**; teniendo presente lo contemplado en la Ley N°19.378, en su artículo 56, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria Municipal; Resolución Exenta N°991 de fecha 19 de diciembre de 2019, de Salud, que aprueba el Programa; Resolución Exenta N°85 de fecha 26 de enero de 2024, de Salud, que distribuye los recursos para el Programa; Decreto con fuerza de Ley N°1 de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763/79 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469; Decreto Supremo N°140 de 2004, de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resoluciones N°30, de 2015, N°7 y N°8, todas de Contraloría General de la Republica; Ley de Presupuesto N°21.640 de 2024 y las facultades que me confiere el Decreto Exento N°56 de 15 de septiembre de 2023, de Salud, dicto la siguiente:

1.- **APRUEBASE** el convenio suscrito con fecha 05 de febrero de 2024, entre el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y la **MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE MAIPO**, correspondiente a **“PROGRAMA SALUD RURAL 2024”**; cuyo texto es el siguiente:

En Puente Alto 06 de febrero de 2024 entre el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Concha y Toro N° 3459, comuna de Puente Alto, representado por su Director(S) **JUAN TORRES FLORES** del mismo domicilio, en adelante el **“SERVICIO”**, y la Municipalidad de San José de Maipo, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Concha y Toro N° 02548, comuna de San José de Maipo, representada por su Alcalde, **SR. ROBERTO PÉREZ CATALÁN**, de ese mismo domicilio, en adelante la **“ILUSTRE 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 vigor 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 Decreto Supremo N°55 de 24 de Diciembre de 2019 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:

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 de Salud e incorporando a esta 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 Mejoría de la Equidad en Salud Rural**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°991 de 19 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud. La Resolución Exenta N° 85 de 26 de enero de 2024, del Ministerio de Salud, distribuye los recursos del **Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural**.

TERCERA:

Este programa está enfocado a la población que se atiende en establecimientos de la Atención Primaria de Salud para que puedan acceder con mayor oportunidad a una atención cercana, integral, y de calidad a través de estrategias de fortalecimiento considerando aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos, y de control epidemiológico, basado en las orientaciones de Salud Familiar e Integral.

Contribuir a superar las inequidades en salud detectadas en las zonas rurales, a través de la mejoría de las condiciones críticas para la provisión de servicios a la población de mayor ruralidad del país especialmente la que se atiende en Postas de Salud Rural, generando condiciones para la aplicación del modelo de salud integral familiar y comunitario en el medio rural.

CUARTA:

La **“Municipalidad”** se compromete a utilizar los recursos obtenidos, en la persecución del siguiente Objetivo General, Específicos y productos:

Objetivo General:

- Mejorar las condiciones de funcionamiento de los establecimientos rurales de atención, especialmente de las Postas de Salud Rural, avanzando en el cierre de brechas de recursos humanos, calidad en la implementación del modelo de atención, medios de comunicación y transporte de las Postas Rurales, y ampliando las estrategias de trabajo comunitario.

Objetivos Específicos:

- **O.E N°1.** Mejorar las condiciones de cobertura, continuidad y calidad de atención en las Postas de Salud Rural y Mejorar la frecuencia de rondas de salud rural.
- **O.E. N°2.** Contribuir a mejorar los sistemas de equipamiento, transporte y las comunicaciones de las Postas de Salud Rural con su respectiva Red Asistencial.
- **O.E. N°3.** Implementar estrategias innovadoras en salud rural en el marco del enfoque comunitario

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

Productos esperados Componente N° 1:

- I. Reforzamiento de los Equipos de Rondas en comunas con alto número de PSR y/o de Alta vulnerabilidad Socio-Económica.
- II. Refuerzo de recurso humano Técnico de Enfermería de Nivel Superior para Postas Rurales (permanente o volante)

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

Productos esperados Componente N° 2:

- I. Mantención de sistemas de comunicación y/o equipamientos clínicos o de apoyo: telefonía de las postas de salud rural, equipamientos menores, otros.
- II. Reposición y/o adquisición de vehículos para atención de rondas en PSR o traslado de pacientes, de equipamientos clínicos e instrumental menor o equipos de apoyo.

Componente 3: Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales.

Productos esperados Componente N° 2:

- I. Proyecto de trabajo comunitario
- II. Jornadas de Salud Rural.

Productos esperados para la comuna:

- a) **Reforzamiento de los equipos de Rondas Rurales:** Contratación de refuerzo de recursos humanos para atención de Rondas de Salud Rural, destinados a comunas con alto número de PSR y/o vulnerabilidad socio-económica y riesgo en salud, de firma de cubrir la necesidad de continuidad de la atención, tanto de la localidad de mayor concentración de habitantes (establecimiento de referencia), como también de las postas y estaciones médico-rurales dependientes, hasta ahora atendidos por un solo equipo, dejando frecuentemente desprovisto de atención al establecimiento base (CGU, CGR o PSR Principal).

Para ello se detalla el RRHH a considerar 3 profesionales detallados en:

Profesional	Horas	Meses	Presupuesto
Matrona	22	12	\$ 15,844,272
Enfermera/o	22	12	
Administrativo	22	12	

- **Los profesionales cubrirán rondas rurales** en PSR Las Vertientes, PSR San Gabriel y PSR El Volcán de acuerdo a lo definido por la comuna.

b) **Cobertura de acciones en el Modelo de atención integral Postas de Salud Rural:**

Mediante la contratación o mantención de un refuerzo de Recurso Humano Técnico de Enfermería de Nivel Superior (permanente o volante) se orientará a que el establecimiento fortalezca el trabajo en terreno y el contacto con la realidad social mediante la atención domiciliaria, el trabajo familiar y comunitaria tanto en la posta como en domicilio, escuelas o sedes vecinales, que puede ser abordado por el TENS.

Profesional	Horas	Meses	Presupuesto
TENS	22	12	\$ 3,603,708

c) **Mantención del servicio de telefonía celular o red fija (según las condiciones locales)**

a las Postas Rurales de comunas vulnerables que no cuenten con esos medios de comunicación, se pretende facilitar el acceso a las comunicaciones en aquellas localidades mas aisladas, sujeto a las posibilidades técnicas, de modo de agilizar la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia de pacientes, así como la capacidad de gestión coordinada de la Dirección de Comunal de Salud, el Equipo de Rondas y el o la Técnico de enfermería de nivel superior.

Equipo de Telefonía	Presupuesto
02 equipos de telefonía celular	\$500.000.-

d) **Equipos de Apoyo:**

Para este ítem considera recursos para adquisición de estanques, bombas de agua, equipos electrógenos y otros que permitan reforzar el acceso a agua en condiciones seguras, suministros eléctrico o informático de las Postas de Salud Rural.

Equipo de Apoyo	Presupuesto
02 computadores	\$500.000.-

e) Vehículos Ronda:

Para este ítem se considera el traslado de equipos, está orientado a la cobertura de acciones en el modelo de salud integral a comunidades rurales.

N° de Vehículo	Presupuesto
01 Vehículo para Rondas Rurales ya sea por arriendo de vehículo o para cubrir gastos de Bencina de traslado de equipos de rondas rurales.	1.000.000.-

- Para este ítem se debe considerar si es arriendo de vehículo, debe considerar en su rendición: contrato de arriendo para PSR, bitácora de recorrido según formato en página siguiente
- Si se considera gastos de combustible, se debe considerar: Registro de Carga de combustible (documento contable) – Bitácora de recorrido, según formato en página siguiente

Para llevar el registro de Vehículo se debe implementar la siguiente Hoja de Ruta:

HOJA DE RUTA CONTROL DE VEHICULO							
SALIDA			DESTINO	LLEGADA		FUNCIONARIO	FIRMA
Fecha	Hora	KM		HORA	KM		

Se detalle distribución presupuestaria para el año 2024

COMUNA	TENS REFUERZO		EQUIPO REFUERZO RONDA		TELEFONOS CELULARES		VEHICULOS RONDA		EQUIPOS DE APOYO		RECURSOS TOTALES 2024
	NUMERO CARGOS TENS	MONTO TOTAL 2024 TENS	NUMERO DE PROFESIONALES REFUERZO	MONTO TOTAL 2024 RONDAS	NUMERO TELEFONOS CELULARES	MONTO TOTAL 2024 CELULARES	NUMERO DE VEHICULOS	MONTO TOTAL 2024 VEHICULOS	NUMERO Y DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL 2024	MONTO TOTAL
SAN JOSE DE MAIPO	1	\$ 3,603,708	3	\$ 15,844,272	2	\$ 500,000	1	\$ 1,000,000	2 computadores	\$ 500,000	\$ 21,447,980

Detalle TENS

COMUNA	NOMBRE POSTA	NUMERO TENS A CONTRATAR	MONTO MENSUAL	MONTO TOTAL 2024
SAN JOSE DE MAIPO	LAS VERTIENTES, SAN GABRIEL, EL VOLCAN	1	\$ 300,309	\$ 3,603,708

detalle localización de refuerzo de equipos de rondas financiados con el programa año 2024

COMUNA	NOMBRE POSTAS A CUBRIR RONDAS	PROFESION/CARGO	NUMERO DE MESES A CONTRATAR 2024	MONTO MENSUAL	MONTO TOTAL 2024
SAN JOSE DE MAIPO	LAS VERTIENTES, SAN GABRIEL, EL VOLCAN	MATRONA	12	\$ 585,934	\$ 7,031,208
SAN JOSE DE MAIPO	LAS VERTIENTES, SAN GABRIEL, EL VOLCAN	ENFERMERO/A	12	\$ 647,804	\$ 7,773,648
SAN JOSE DE MAIPO	PSR EL VOLCAN	ADMINISTRATIVO	12	\$ 86,618	\$ 1,039,416
				TOTAL	\$ 15,844,272

QUINTA:

Monitoreo y Evaluación

Para el adecuado monitoreo del programa, se cumplirán los siguientes roles y funciones:

De parte del Servicio de Salud:

1. Suscribir y tramitar los convenios para transferencia de recursos con la municipalidad
2. Evaluar los resultados del Programa
3. Monitorear las acciones comprometidas con el programa
4. Informar oportunamente al Ministerio de Salud de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores definidos al efecto.
5. Asesoría y asistencia técnica a la municipalidad y/o departamento de salud o en su defecto Corporación de Salud y Educación, según corresponda para una adecuada ejecución del programa.

De parte de la Municipalidad, a través de las entidades administradoras de Salud:

1. Aportar información sobre la situación de la salud rural para la elaboración de línea base del programa.
2. Suscribir convenios.
3. Ejecutar actividades establecidas en el convenio para el logro de los objetivos acordados según corresponda; contratación de recursos humanos, adquisición de bienes o servicios, ejecución de proyectos de trabajo comunitario, según corresponda
4. Realizar los registros de actividades en los REM Correspondientes.
5. Informar oportunamente al Servicio de Salud respecto a las actividades comprometidas y los recursos traspasados.
6. Rendir cuenta de los recursos traspasados y gastados, de conformidad a lo establecido en la Resolución N°30 de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.

SEXTA:

Primera Evaluación:

Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. La comuna enviará la información que requiera el Servicio de Salud, para elaborar el informe que será enviado al Ministerio de Salud. **La fecha de envío de información al Servicio de Salud será: El 5 de septiembre**

Segunda Evaluación:

Se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso. La comuna enviará la información que requiera el Servicio de Salud, para elaborar el informe que será enviado al Ministerio de Salud. **La fecha de envío de información al Servicio de Salud será: El 9 de enero de 2025**

Indicadores y Medios de Verificación

- **Cumplimiento del Objetivo Especifico N°1:** Asegurar la continuidad y calidad de la atención en las Postas de Salud Rural.

Reliquidación: No

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
1	Incremento de atenciones de ronda (controles + consultas + EMP) realizados en postas de la comuna	
FORMULA		VALOR ESPERADO
N° de atenciones efectuadas en postas de la comuna me XX año en curso /N° de atenciones efectuadas en posta mes XX año anterior *100		>=100
NUMERADOR		FUENTE DE INFORMACIÓN
N° de atenciones efectuadas en postas de la comuna mes xx año en curso		
DENOMINADOR		
N° de atenciones efectuadas en postas mes xx año anterior		REM Serie A-01 REM Serie A-02, + REM Serie A-04 (Solo profesionales Ronda)

- Cobertura, continuidad y calidad de la atención en Postas Rurales**

Reliquidación: Si

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
2	Cobertura de familia evaluadas en PSR Del Programa	
FORMULA		VALOR ESPERADO
N° de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar / N° de Familias Inscritas *100		30% de familias evaluadas con cartola o encuesta a junio (informado en agosto) 60% de familias evaluadas con cartola o encuesta a diciembre
NUMERADOR		FUENTE DE INFORMACIÓN
N° de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar		
DENOMINADOR		
N° de Familias Inscritas		En base a REM Serie P-7, mas reporte del Servicio de Salud en base a auditorias en terreno u otros medios de constatación

Reliquidación: Si

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
3	Cobertura de familia evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del Programa	
FORMULA		VALOR ESPERADO
N° de Familias Evaluadas con plan de intervención / Total de familias evaluadas en riesgo (Alto, Medio y Bajo)		10% de familias en riesgo (Alto, Medio y Bajo) con plan de intervención a junio (información en agosto) 20% de familias en riesgo (Alto, Medio y Bajo) con plan de intervención a diciembre
NUMERADOR		FUENTE DE INFORMACIÓN
N° de Familias Evaluadas en riesgo con plan de intervención		
DENOMINADOR		
Total, de familias evaluadas en riesgo (Alto, Medio y Bajo)		En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorias en terreno u otros medios de constatación

Nota: se aplica cartola familiar o encuesta de salud familiar vigente con duración máxima de 2 años

Cumplimiento del Objetivo Especifico N°2: Contribuir a mejorar los sistemas de transporte y las comunicaciones de las Postas de Salud Rural con la red asistencial:

Vehículos, Equipamiento, equipos de apoyo e instrumental menor para PSR

Reliquidación: No

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
4	Porcentaje de ejecución de recursos (vehículos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento)	
FORMULA		VALOR ESPERADO
Monto en recursos vehículos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento, devengado / monto recursos en vehículos, instrumental, equipamiento asignado * 100		Según Linea base y listado comprometido
NUMERADOR		FUENTE DE INFORMACIÓN
Monto en recursos vehículos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento devengado		
DENOMINADOR		
Monto recursos en vehículos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento asignado		Listado comprometido Orden de Compra

Cumplimiento del Objetivo Especifico N°3: Reforzar estrategias innovadoras en salud rural en el marco del enfoque comunitario y familiar del modelo de atención de las respectivas comunas.

Proyectos de Trabajo Comunitario

Reliquidación: No

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
5	Porcentaje de Ejecución del Proyecto según cronograma	
FORMULA		VALOR ESPERADO
Monto Ejecutado y Rendido sin Observaciones / Monto Programado a la fecha de corte		A lo menos 60% a agosto
NUMERADOR		FUENTE DE INFORMACIÓN
Monto ejecutado y rendido sin observaciones		
DENOMINADOR		
Monto programado a la fecha de corte		Según informe de ejecuciones de proyectos parciales y final ajustados a las fechas de corte.

Reliquidación: No

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
6	Realización Jornada de Salud Rural	
FORMULA		VALOR ESPERADO
Jornada de Salud Rural realizada		100% a diciembre
Indicador Dicotómico = SI - NO		FUENTE DE INFORMACIÓN
		Informe Lista de asistencia Fotografías Rendiciones

La tabla a aplicar para la definición de los porcentajes de cumplimiento es la siguiente:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 40%
Cumplimiento mayor o igual a 30%	0%
Cumplimiento menor a 30%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

SEPTIMA:

El **Servicio**, conviene en asignar a la **Municipalidad**, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual de **\$21.447.980 (Veintiún millones cuatrocientos cuarenta y siete mil novecientos ochenta pesos)** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 Cuotas (**70% y 30%**) la **1° Cuota**, corresponderá a **\$15.013.586.- (Quince Millones cero trece mil quinientos ochenta y seis pesos)** contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, para la **2° Cuota se transferirá el 30%** contra el grado de cumplimiento del programa por un monto de **\$6.434.394, (Seis millones cuatrocientos treinta y cuatro mil trescientos noventa y cuatro pesos)**

La **Municipalidad** se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el **Servicio** cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en la comuna.

OCTAVA:

La **Municipalidad** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente las actividades vinculadas con sus objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

NOVENA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y componente específico señalado en la cláusula **SEXTA** de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación de este. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA:

Será de responsabilidad de la **Municipalidad** velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al **Servicio**, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La **Municipalidad** se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas, en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales.

La rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, SISREC, manteniendo los plazos previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República.

Es menester hacer presente que, en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la Resolución N°30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre Rendición de Cuentas.

Además, en relación con lo anterior, es menester señalar que acorde con lo dispuesto en el artículo de la citada resolución, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma, lo que no se señaló en el convenio.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente subsistirá aún en el caso, de que la Municipalidad ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la Municipalidad, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha Corporación también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Por otra parte, los recursos transferidos a la Municipalidad deberán ser utilizados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el presente convenio, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

Sin embargo, en el caso de que la Municipalidad cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, y solo en el caso en que la comuna al mes de agosto del año curso, proyecte ejecución del 100% de las prestaciones asociadas a los objetivos del programa a diciembre del año correspondiente, será posible solicitar por escrito al Director del SSMSO, mediante oficio, la autorización de compras anexas a las programadas en el plan de recursos anuales, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalen esta solicitud, donde establezca como prioridad la aplicación de NTB (Normativa Técnica Básica)

Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de presupuesto del sector público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa de acuerdo a la normativa vigente y a lo regulado por el presente convenio.

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar al Servicio, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos en los primeros 30 días hábiles posteriores de finalizado este convenio.

Será de responsabilidad de la **Municipalidad** velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al **Servicio**, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La **Municipalidad** se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas, en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales.

Es menester hacer presente que, en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos, tal como lo señala el inciso

segundo del artículo 18, de la Resolución N°30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre Rendición de Cuentas.

Además, en relación con lo anterior, es menester señalar que acorde con lo dispuesto en el artículo de la citada resolución, el municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma, lo que no se señaló en el convenio.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente subsistirá aún en el caso, de que la Municipalidad ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la Municipalidad, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha Corporación también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Por otra parte, los recursos transferidos a la Municipalidad deberán ser utilizados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el presente convenio, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

Sin embargo, en el caso de que la Municipalidad cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, se podrán utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en este convenio, previa autorización del Servicio.

Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de presupuesto del sector público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar al Servicio, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos en los primeros 30 días hábiles posteriores de finalizado este convenio.

DÉCIMA SEGUNDA:

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 la ejecución de este, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio, comenzará a regir una vez que éste se encuentra totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta la rendición de cuentas, por parte de la Municipalidad, la que no excederá del 31 de enero del 2025.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el Servicio, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de enero del 2023 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

DÉCIMA CUARTA:

Las partes acuerdan que el presente Convenio se prorrogará automáticamente, de acuerdo a lo establecido en el Ord. C51/4751 de fecha 30 de diciembre 2022, 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 1° 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.

DÉCIMA QUINTA:

La personería con que actúa el SR. JUAN TORRES FLORES en representación del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, consta en el Decreto Exento N°56 de fecha 15 de septiembre de 2023 del Ministerio de Salud.

La personería del Sr. Roberto Pérez Catalán para actuar en representación de la Municipalidad de San José de Maipo, consta en acta de Proclamación, correspondiente a la comuna de San José de Maipo, de 28 de junio de 2021, según Decreto Alcaldicio N°260.

DECIMA SEXTA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad y otro en el Servicio de Salud.

2.- Correspondiente a imputar a la **CUENTA PRESUPUESTARIA 24.03.298.002 REFORZAMIENTO MUNICIPAL** del Presupuesto del año 2024 del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,



Juan Torres Flores
Director(S)
Servicio Salud Metropolitano Sur Oriente



Transcrito Fielmente
Ministro De Fe

DISTRIBUCIÓN:

- CORPORACION MUNICIPAL SAN JOSE DE MAIPO
- U. PRESUPUESTOS Y COSTOS
- U. CONTROL Y GESTIÓN FINANCIERA
- U. CONTABILIDAD
- DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
- U. RENDICIÓN DE FONDOS DE APS
- U. TESORERIA
- D. DE FINANZAS
- DIRECCIÓN DSS
- UNIDAD GESTIÓN TÉCNICO FINANCIERA DE ATENCIÓN PRIMARIA
- SUBDEPTO. RED DE URGENCIA Y GESTIÓN DE CAMAS
- OFICINA DE PARTES Y ARCHIVO

