

25 ABR 2022

CONCHALI,

DECRETO EXENTO N° 321

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Certificado Presupuestario N° 139 del 07.04.2022 de Contabilidad y presupuesto; Ordinario N° 33 del 05.04.2022 de CORESAM; Resolución Exenta N° 660 del 31.03.2022 del Servicio de Salud Metropolitano Norte; y TENIENDO PRESENTE las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO:

APRUEBASE Convenio de transferencia para la ejecución del "PROGRAMA ACCESO A LA ATENCION DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES", de fecha 10 de Febrero de 2022, suscrito entre la I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI, RUT N° 69.070.200-2, representada por su Alcalde don RENE DE LA VEGA FUENTES, por una parte y por la otra el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE RUT N° 61.608.000-8, representado por su Director (s) Dr. JUAN ESTEBAN MAASS VIVANCO

Del Objeto del Convenio:

Por medio del presente convenio, las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución del programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, el que tiene por propósito contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, que permita garantizar su acceso a la atención integral de salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

De las Condiciones del Convenio.

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es implementar estrategias dentro del modelo de atención que permitan superar las barreras de acceso a la atención integral en salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en el marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

En ese sentido y a fin de dar cumplimiento a los objetivos del programa, el Ministerio ha dispuesto para el programa el desarrollo de los siguientes componentes:

Componente 1. Difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud de la población migrante, considerando estrategias que incluyan su participación.

Componente 2. Acceso y calidad de la atención en población migrante.

En virtud del presente convenio el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma de \$ 10.449.757. (diez millones cuatrocientos cuarenta y nueve mil setecientos cincuenta y siete pesos), los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa



Los recursos serán transferidos por el Servicio en dos cuotas:

- a) Cuota 1 (70%) \$ 7.314.830.- Total tramitación del convenio y Resolución respectiva;
- b) Cuota 2 (30%) \$ 3.134.927.- La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2022, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

**IMPUTACIÓN:** 05.03.006.002 Aportes afectados  
24.01.003.003 Programas especiales de salud

La Resolución Exenta N° 660 y el Convenio forman parte integrante del presente Decreto.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE el presente Decreto a los Departamentos Municipales, hecho ARCHIVESE.**



**DANIEL BASTIAS FARIAS**  
Secretario Municipal



**RENE DE LA VEGA FUENTES**  
Alcalde de Conchal



RVF/DBF/jqa

**TRANSCRITO A:**

- Adm. Municipal – Alcaldía – As. Jurídica
- Control – CORESAM.
- Finanzas - Servicio de Salud Metropolitana Norte
- O.P.I.R.- Sec. Municipal
- Art. 7° letra g) Ley N° 20.285./

## CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N° 139/2022

<b>Pre-Obligación</b>	<b>05</b>	
-----------------------	-----------	--

Día	Mes	Año
07	04	2022

**Identificación:**

Nombre y/o Razón Social	RUT
Servicio de Salud Metropolitano Norte	61.608.000-8

**Documentación:**

Resolución Exenta		Convenio		Resolución Exenta SSMN		OFICIO		
Nº	Fecha	Nº		Nº	Fecha	Nº	Fecha	Unidad
				660	31/03/2022	33	05/04/2022	CORESAM

**Descripción:**

<b>Aprueba Convenio "Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes". Cuota 1 (70%) por \$7.314.830 – Cuota 2 (30%) por \$3.134.927. Monto de transferencia \$10.449.751.-</b>
---

**Imputación:-**

Cuenta	Denominación	Monto \$
05.03.006.002	Aportes Afectados	10.449.757
24.01.003.003	Programas Especiales de Salud	10.449.757



**NICOLE FUENTES REYES**  
Encargada Contabilidad y Presupuesto

NFR/vcm.

NOTA: El presente documento, sólo acredita la disponibilidad de presupuesto en la cuenta.

Declaro

11/09/22

**VENUNICA CARRASCO MILOJEVIC**  
 Dirección de Administración y Finanzas  
 Depto. Contabilidad y Presupuesto

IPER 692412

DAE



I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI  
CORPORACION MUNICIPAL  
DE EDUCACION, SALUD Y ATENCION DE MENORES CORESAM  
AREA DE SALUD

ORDINARIO N°33 /2022

Contabilidad: emitir COP  
7/1/2022

MAT. : Envía Resoluciones PRAPS  
2022

Fecha: 5 de abril de 2022

DE : RODRIGO FERNANDEZ NAVARRETE  
DIRECTOR DE SALUD CORESAM CONCHALI

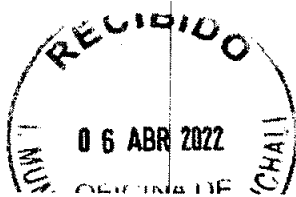
A : PATRICIO SAAVEDRA M.  
DIRECTOR (S) DE ADMINISTRACION Y FINANZAS  
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

Estimado junto con saludar, envío adjunto a usted resoluciones exentas del Servicio de Salud Metropolitano Norte, con las cuales se aprueban convenio de Programa de Salud, año 2022, que se mencionan a continuación:

1. Resolución Exenta N° 659 del SSMN de fecha 31 de marzo de 2022 del SSMN que aprueba convenio Programa de prestaciones institucionales y canastas PAD Salud Mental, Año 2022. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN. 02/138
2. Resolución Exenta N° 660 del SSMN de fecha 31 de marzo de 2022 del SSMN que aprueba convenio Programa acceso a la Atención de Salud a personas migrantes, Año 2022. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN. 02/139
3. Resolución Exenta N° 661 del SSMN de fecha 31 de marzo de 2022 del SSMN que aprueba convenio Programa Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en atención primaria, Año 2022. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN. 02/140

11 ABR 2022  
13:05 hrs

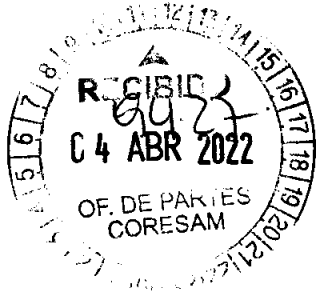
Atenta a sus comentarios y agradeciendo desde ya su gestión, se despide cordialmente,



RODRIGO FERNANDEZ NAVARRETE  
DIRECTOR DE SALUD  
CORESAM CONCHALI



Dirección  
Asesoría Jurídica  
Nº Interno: 325  
N.REF: 335-2022



**APRUEBA CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ.**

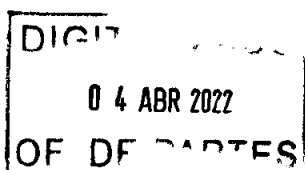
**RESOLUCIÓN EXENTA: 660 \*31.03.2022**

**SANTIAGO,**

**VISTOS:** Las facultades concedidas por el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.F.L. N° 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.395 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2022; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto N° 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; el Decreto Exento N° 10, de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte; Resolución N° 7, de 2019 y N°16, de 2020, ambas de Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria;
2. Que, por Resolución Exenta N° 1221, de 14 de diciembre de 2018, la que fue modificada por la Resolución Exenta N° 37, de 17 de enero de 2020, ambas del Ministerio de Salud, que aprueba el Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, con la finalidad de contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, que permite garantizar su acceso a la atención integral en salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos;
3. Que, ahora bien, por Resolución Exenta N° 118, de 21 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al Programa antes mencionado, en donde se indica que, a fin de garantizar la buena ejecución del programa, asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma total de \$145.714.000 (ciento cuarenta y cinco millones setecientos catorce mil pesos) a distribuir entre las comunas pertenecientes a su jurisdicción;
4. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplados en la Ley 21.395, del Presupuesto del Sector Público para el año 2022, partida 16, capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02 y considera el incremento de la Ley 21.405. Asimismo, dejar establecido que esta distribución, no constituye, en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada Ley N° 21.395, ni aumento en la Glosa 02 de N° de cargos y N° de personas;
5. Que, en ese sentido el Servicio ha suscrito un convenio de transferencia de recursos con la Municipalidad de Conchalí, para la adecuada implementación del programa, constatando que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma



con el Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 144, de 02 de febrero de 2022, emitido por el jefe (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;

6. Que, en virtud de lo anterior, y los principios del acto administrativo, dicto la siguiente;

#### **RESOLUCIÓN:**

**1.- APRUÉBASE** el "Convenio de Transferencia de Recursos Programa Acceso a la Atención de Salud A personas Migrantes" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Conchalí, cuyo texto es del siguiente tenor:

### **CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES"**

#### **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ**

En Santiago, a 10 de febrero de 2022 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Conchalí**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.070.200-2, representada por su Alcalde D. René de la Vega Fuentes, cédula de identidad N° 13.918.850-0, ambos con domicilio en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se registrará por las siguientes cláusulas:

#### **PRIMERA: Antecedentes**

En el marco de la Estrategia Nacional de Salud, surge el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en la Atención Primaria, el que debe orientar sus esfuerzos considerando los cambios demográficos y epidemiológicos registrados en los últimos años, con una alta prevalencia de enfermedades no transmisibles, concentrando esfuerzos en la búsqueda de alternativas en distintos ámbitos de la atención y de la gestión en salud.

En la actualidad, y a raíz de los procesos de globalización, se ha provocado un considerable aumento en el número de personas con el deseo y los medios para trasladarse a otros lugares en busca de mejores oportunidades. Lo que implica múltiples barreras, incluyendo aquella relacionada con el acceso a la atención de salud, lo que se agudiza en el grupo de mayor vulnerabilidad, particularmente en aquellas personas que se encuentran en situación de irregularidad migratoria, y que cuando logran acceder a la atención, ésta suele ser inadecuada, poco pertinente culturalmente o de peor calidad.

Es en ese sentido que se dicta la Resolución Exenta N° 1221, de 14 de diciembre de 2018, la que fue modificada por la Resolución Exenta N° 37, de 17 de enero de 2020, ambas del Ministerio de Salud, que aprueban el programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, con la finalidad de contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, que permite garantizar su acceso a la atención integral en salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.395 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

#### **SEGUNDA: Del Objeto del Convenio**

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar

curso a la ejecución del Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, el que tiene por propósito contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, que permita garantizar su acceso a la atención integral de salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

### **TERCERA: De las Condiciones del Convenio**

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es implementar estrategias dentro del modelo de atención que permitan superar las barreras de acceso a la atención integral en salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

En ese sentido y a fin de dar cumplimiento a los objetivos del Programa, el Ministerio ha dispuesto para el Programa el desarrollo de los siguientes componentes:

**Componente 1.** Difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud de la población migrante, considerando estrategias que incluyan su participación.

#### **Productos esperados al componente 1:**

- a) Actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención y deberes y derechos en salud de la población migrante implementadas.
- b) Actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación de la población migrante.

**Componente 2.** Acceso y Calidad de la atención en población migrante.

#### **Productos esperados al componente 2:**

- a) Diagnostico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demandas, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes.
- b) Plan local para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante, especialmente contratación de mediadores interculturales/facilitadores lingüísticos en caso que corresponda.
- c) Reporte de gestantes embarazadas informado (REM P1 sección B)
- d) Capacitación (es) y difusión (es) realizadas a funcionarios de la red para reforzar habilidades interculturales y el marco normativo de derechos de salud de las personas migrantes.
- e) Protocolos de atención de salud a migrantes (locales y en la red asistencial) diseñados e implementados.

### **CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación**

En la ejecución del programa, corresponderá a los Servicios de Salud:

- 1.- Realizar las observaciones y aprobar programa de trabajo (cronograma y plan de actividades) de la comuna en el marco del programa.
- 2.- Suscribir los convenios para transferencias de recursos con los municipios y aprobarlos por resolución de su Director.
- 3.- Evaluar los resultados del Programa.
- 4.- Monitorear en terreno la ejecución de las acciones comprometidas.
- 5.- Auditar el uso de los recursos del Programa por parte de los municipios y establecimientos, según corresponda.
- 6.- Informar los resultados del Programa oportunamente al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores establecidos para el efecto.
- 7.- Entregar asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal, o establecimientos, según corresponda, para una adecuada ejecución del Programa.
- 8.- Asignar los recursos comunalmente de acuerdo a los criterios generales, a los diagnósticos y condiciones locales, y en base al marco presupuestario asignado a cada Servicio de Salud por Resolución Exenta del Ministerio de Salud.

Al Municipio y entidades administradoras de salud municipal, corresponderá:

- 1.- Aportar información sobre la situación de la población inmigrante para la elaboración de línea base del programa.
- 2.- Suscribir convenios.
- 3.- Ejecutar las 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.- Informar oportunamente al Servicio de Salud respecto a las actividades comprometidas y los recursos transferidos.
- 5.- Rendir cuenta de los recursos transferidos, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30, de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.
- 6.- Realizar los registros de actividades en los REM correspondientes.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia.

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de abril, agosto y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará información del desarrollo de los componentes a través de un informe, cuyo formato será enviado desde el Ministerio de Salud tres meses antes de la fecha de corte.

#### ***Primera evaluación: abril 2022***

Se efectuará con corte al 30 de abril del año respectivo. Las comunas enviarán la información que requiera el Servicio de Salud correspondiente, para elaborar el informe que será enviado al Ministerio de Salud. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de Atención Primaria, del Ministerio de Salud, con fecha tope al 15 de mayo del año respectivo, bajo el formato remitido por esta última División.

La primera evaluación tiene por objeto pesquisar dificultades que permitan entregar asesoría oportuna.

#### ***Segunda evaluación: agosto 2022***

Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. Las comunas enviarán la información que requiera el Servicio de Salud correspondiente, para elaborar el informe que será enviado al Ministerio de Salud. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de Atención Primaria, del Ministerio de Salud, con fecha tope al 11 de septiembre del año respectivo, bajo el formato remitido por esta última División.

Se espera la implementación de un 50% de lo planificado, tanto por el Servicio de Salud (incluyendo ejecución de subtítulo 22 cuando corresponda) y de la comuna (ejecución de subtítulo 24). De acuerdo a los resultados, se hará efectivo el traspaso de recursos correspondientes a la segunda cuota en el mes de octubre del respectivo año.

#### ***Tercera evaluación: diciembre 2022***

Se realizará con corte al 31 de diciembre del año respectivo, fecha en que los Servicios de Salud y las comunas deberán tener implementadas el 100% de las acciones comprometidas por componente. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, con fecha tope el 17 de enero del año siguiente, bajo el formato remitido por esta última División.

Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de la continuidad del programa en lugares con ejecución deficitaria. El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

#### ***Indicadores y Medios de Verificación***

***Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:*** Ampliar la información sobre mecanismos para acceder a la atención y derechos y deberes en salud de la población migrante en



general, a través de estrategias diversas que consideren su activa participación en las instancias correspondiente:

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Cumplimiento de plan de actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud de población migrante
<b>FÓRMULA</b>	
N° de Actividades de difusión cumplidas/ N° de actividades comprometidas *100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
<b>NUMERADOR</b>	
N° de Actividades de Difusión Cumplidas	Informe plan de actividades de difusión.
<b>DENOMINADOR</b>	
N° de Actividades de Difusión Comprometidas	
INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
2	Cumplimiento de actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación de población migrante.
<b>FÓRMULA</b>	
(N° de actividades comunitarias implementadas/N° de actividades comunitarias programadas) *100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
<b>NUMERADOR</b>	
N° de actividades comunitarias implementadas	Informe plan de actividades de participación social y comunitaria
<b>DENOMINADOR</b>	
N° de actividades comunitarias programadas	

**Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2:** Mejorar el acceso y calidad de la atención a población migrante, con pertinencia cultural y con énfasis en los grupos más vulnerables.

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
3	Diagnóstico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demanda, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes.
<b>FÓRMULA</b>	
Dicotómico	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
<b>DENOMINADOR</b>	
Posee diagnóstico Si/No	Resultados de proceso de diagnóstico o de su actualización

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
4	Porcentaje de cumplimiento de plan de acceso y calidad de la atención a población migrante (Incluye diseño e implementación de protocolos de atención)

Nº de actividades implementadas /Número de actividades programadas *100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
Número de actividades implementadas	Plan e Informes
Número de actividades programadas	

5	Porcentaje de controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria
Porcentaje de Gestantes en control migrantes	Incremento respecto al año anterior
Número total de gestantes migrantes en control	REM P Sección B
Número total de gestantes en control	

6	Cobertura de capacitación a funcionarios/as en habilidades interculturales y derechos en salud de los/las migrantes (sólo funcionarios no capacitados anteriormente)
Nº de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas/Nº total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa *100	25% a diciembre 15% al 31 de agosto
Nº de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas	Programa de contenidos de la actividad de capacitación Informes de capacitación Lista de asistencia Dotación de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del programa)
Nº total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa	

### Indicadores del Programa

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PONDERACIÓN DE LA META
Componente 1: Difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, de deberes y derechos en salud para la población migrante, considerando estrategias que incluyan su participación	Actividades de difusión realizadas	Cumplimiento de plan de actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud para la población migrante. (N° de actividades de difusión implementadas/N° de actividades comprometidas) *100	Informe plan de actividades de difusión	15%
	Actividades comunitarias implementadas	Cumplimiento de actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación migrante (N° de actividades comunitarias implementadas/N° de actividades programadas)*100	Informe de plan actividades de participación social y comunitaria	15%
Componente 2: Acceso y calidad de la atención en población migrante	Diagnóstico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demanda, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes	Diagnóstico participativo Dicotómico (posee diagnóstico si/no)	Informe de resultados de diagnóstico o de su actualización	20%
	Plan local para mejorar el acceso y calidad de la atención de población migrante, de acuerdo al diagnóstico (incluye diseño e implementación de protocolos de atención de salud a migrantes)	Plan local de mejora de acceso y calidad de la atención (Número de actividades implementadas/Número de actividades programadas)*100	Plan	20%
	Controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria	Porcentaje de controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria Control de Gestantes migrantes Número total de gestantes en control/Número total de gestantes en control x 100	Informe de control de gestantes migrantes	10%
	Funcionarios/as de salud capacitados/as (sólo funcionarios no capacitados anteriormente)	Cobertura de capacitación a funcionarios/as en habilidades interculturales y derechos en salud de los/las migrantes N° de funcionarios/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas/N° total de funcionarios/as de establecimientos de salud incluidos en el programa *100	Programa de contenidos de la actividad de capacitación Informes de capacitación Listas de asistencia Dotación de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del programa)	20%

El incumplimiento de las acciones y metas a la fecha de corte definida, dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, y siempre que existan razones fundadas, la comuna podrá solicitar que no se aplique la reliquidación, adjuntando los antecedentes que respalden su petición y un Plan de Trabajo que compromete el cronograma para el cumplimiento de las metas al Servicio de Salud respectivo. El Servicio de Salud evaluará esta solicitud y los antecedentes y de ser procedente remitirá el requerimiento al Ministerio de Salud, que resolverá finalmente.

Lo anterior no obsta a que el Servicio de Salud deba evaluar el Programa el 31 de diciembre del año en curso, manteniendo las comunas la obligación de rendir cuenta y evaluar las metas al final del periodo.

#### **QUINTA: De los Montos Comprometidos**

En virtud del presente convenio el Servicio traspassa a la Municipalidad la suma de **\$10.449.757 (diez millones cuatrocientos cuarenta y nueve mil setecientos cincuenta y siete pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

<b>TRAMITACIONES DE REQUISOS</b>	<b>MONTO CUOTAS A TRANSFERIR</b>
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>	
Cuota 1 (70%)	<b>\$7.314.830.-</b>
Cuota 2 (30%)	<b>\$3.134.927.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

La Municipalidad se compromete a cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los beneficiarios del sector público de salud, y para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

Se deja expresa constancia que éstas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

#### **SEXTA: De la Responsabilidad**

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

#### **SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio**

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2022 en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, en la medida que los programas a ejecutar cuenten con recursos disponibles según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Lo anterior, sin perjuicio, de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

## OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 10, de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de D. René de la Vega Fuentes para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en el acta de proclamación del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana de 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

## NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

**2.- DÉJASE ESTABLECIDO**, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2022.

**3.- IMPÚTESE**, el gasto que genera la presente resolución al ítem 24.03.298.002, del presupuesto del Servicio de Salud.

**4.- DÉJASE ESTABLECIDO**, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

**5.- PUBLÍQUESE** en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

## ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

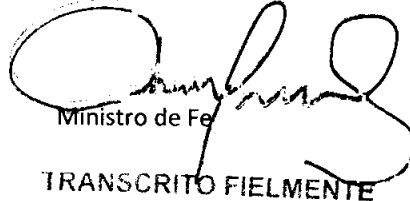
  
DR. JUAN ESTEBAN MAASS VIVANCO  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE



Distribución:

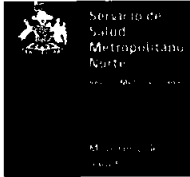
- Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL
- Municipalidad de Conchalí
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros - SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN

Transcribe fielmente

  
Ministro de Fe  
TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE  
RENE ZAMORA MORENO





Subdirección de Gestión Asistencial  
Dirección de Atención Primaria de Salud  
Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS

## CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES"

### SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

En Santiago, a 10 de febrero de 2022 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Conchalí**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.070.200-2, representada por su Alcalde D. René de la Vega Fuentes, cédula de identidad N° 13.918.850-0, ambos con domicilio en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se registrá por las siguientes cláusulas:

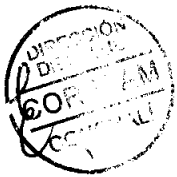
#### **PRIMERA: Antecedentes**

En el marco de la Estrategia Nacional de Salud, surge el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en la Atención Primaria, el que debe orientar sus esfuerzos considerando los cambios demográficos y epidemiológicos registrados en los últimos años, con una alta prevalencia de enfermedades no transmisibles, concentrando esfuerzos en la búsqueda de alternativas en distintos ámbitos de la atención y de la gestión en salud.

En la actualidad, y a raíz de los procesos de globalización, se ha provocado un considerable aumento en el número de personas con el deseo y los medios para trasladarse a otros lugares en busca de mejores oportunidades. Lo que implica múltiples barreras, incluyendo aquella relacionada con el acceso a la atención de salud, lo que se agudiza en el grupo de mayor vulnerabilidad, particularmente en aquellas personas que se encuentran en situación de irregularidad migratoria, y que cuando logran acceder a la atención, ésta suele ser inadecuada, poco pertinente culturalmente o de peor calidad.

Es en ese sentido que se dicta la Resolución Exenta N° 1221, de 14 de diciembre de 2018, la que fue modificada por la Resolución Exenta N° 37, de 17 de enero de 2020, ambas del Ministerio de Salud, que aprueban el programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, con la finalidad de contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, que permite garantizar su acceso a la atención integral en salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.395 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.



H

## **SEGUNDA: Del Objeto del Convenio**

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución del Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, el que tiene por propósito contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, que permita garantizar su acceso a la atención integral de salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

## **TERCERA: De las Condiciones del Convenio**

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es implementar estrategias dentro del modelo de atención que permitan superar las barreras de acceso a la atención integral en salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

En ese sentido y a fin de dar cumplimiento a los objetivos del Programa, el Ministerio ha dispuesto para el Programa el desarrollo de los siguientes componentes:

**Componente 1.** Difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud de la población migrante, considerando estrategias que incluyan su participación.

### **Productos esperados al componente 1:**

- a) Actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención y deberes en salud de la población migrante implementadas.
- b) Actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación de la población migrante.

**Componente 2.** Acceso y Calidad de la atención en población migrante.

### **Productos esperados al componente 2:**

- a) Diagnostico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demandas, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes.
- b) Plan local para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante, especialmente contratación de mediadores interculturales/facilitadores lingüísticos en caso que corresponda.
- c) Reporte de gestantes embarazadas informado (REM P1 sección B)
- d) Capacitación (es) y difusión (es) realizadas a funcionarios de la red para reforzar habilidades interculturales y el marco normativo de derechos de salud de las personas migrantes.
- e) Protocolos de atención de salud a migrantes (locales y en la red asistencial) diseñados e implementados.



4



#### **CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación**

En la ejecución del programa, corresponderá a los Servicios de Salud:

- 1.- Realizar las observaciones y aprobar programa de trabajo (cronograma y plan de actividades) de la comuna en el marco del programa.
- 2.- Suscribir los convenios para transferencias de recursos con los municipios y aprobarlos por resolución de su Director.
- 3.- Evaluar los resultados del Programa.
- 4.- Monitorear en terreno la ejecución de las acciones comprometidas.
- 5.- Auditar el uso de los recursos del Programa por parte de los municipios y establecimientos, según corresponda.
- 6.- Informar los resultados del Programa oportunamente al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores establecidos para el efecto.
- 7.- Entregar asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal, o establecimientos, según corresponda, para una adecuada ejecución del Programa.
- 8.- Asignar los recursos comunalmente de acuerdo a los criterios generales, a los diagnósticos y condiciones locales, y en base al marco presupuestario asignado a cada Servicio de Salud por Resolución Exenta del Ministerio de Salud.

Al Municipio y entidades administradoras de salud municipal, corresponderá:

- 1.- Aportar información sobre la situación de la población inmigrante para la elaboración de línea base del programa.
- 2.- Suscribir convenios.
- 3.- Ejecutar las 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.- Informar oportunamente al Servicio de Salud respecto a las actividades comprometidas y los recursos transferidos.
- 5.- Rendir cuenta de los recursos transferidos, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30, de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.
- 6.- Realizar los registros de actividades en los REM correspondientes.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia.

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de abril, agosto y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará información del desarrollo de los componentes a través de un informe, cuyo formato será enviado desde el Ministerio de Salud tres meses antes de la fecha de corte.

#### **Primera evaluación: abril 2022**

Se efectuará con corte al 30 de abril del año respectivo. Las comunas enviarán la información que requiera el Servicio de Salud correspondiente, para elaborar el informe que será enviado al Ministerio de Salud. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de Atención Primaria, del Ministerio de Salud, con fecha tope al 15 de mayo del año respectivo, bajo el formato remitido por esta última División.



Handwritten mark or signature.

La primera evaluación tiene por objeto pesquisar dificultades que permitan entregar asesoría oportuna.

**Segunda evaluación: agosto 2022**

Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. Las comunas enviarán la información que requiera el Servicio de Salud correspondiente, para elaborar el informe que será enviada al Ministerio de Salud. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de Atención Primaria, del Ministerio de Salud, con fecha tope al 11 de septiembre del año respectivo, bajo el formato remitido por esta última División.

Se espera la implementación de un 50% de lo planificado, tanto por el Servicio de Salud (incluyendo ejecución de subtítulo 22 cuando corresponda) y de la comuna (ejecución de subtítulo 24). De acuerdo a los resultados, se hará efectivo el traspaso de recursos correspondientes a la segunda cuota en el mes de octubre del respectivo año.

**Tercera evaluación: diciembre 2022**

Se realizará con corte al 31 de diciembre del año respectivo, fecha en que los Servicios de Salud y las comunas deberán tener implementadas el 100% de las acciones comprometidas por componente. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, con fecha tope el 17 de enero del año siguiente, bajo el formato remitido por esta última División.

Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de la continuidad del programa en lugares con ejecución deficitaria. El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

**Indicadores y Medios de Verificación**

**Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:** Ampliar la información sobre mecanismos para acceder a la atención y derechos y deberes en salud de la población migrante en general, a través de estrategias diversas que consideren su activa participación en las instancias correspondiente:

1	Cumplimiento de plan de actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud de población migrante	
N° de Actividades de difusión cumplidas/ N° de actividades comprometidas *100		100% a diciembre 50% al 31 de agosto
N° de Actividades de Difusión Cumplidas		Informe plan de actividades de difusión.
N° de Actividades de Difusión Comprometidas		



9

2	Cumplimiento de actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación de población migrante.
(N° de actividades comunitarias implementadas/N° de actividades comunitarias programadas) *100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
N° de actividades comunitarias implementadas	Informe plan de actividades de participación social y comunitaria
N° de actividades comunitarias programadas	

**Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2:** Mejorar el acceso y calidad de la atención a población migrante, con pertinencia cultural y con énfasis en los grupos más vulnerables.

3	Diagnóstico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demanda, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes.
Dicotómico	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
Posee diagnóstico Si/No	Resultados de proceso de diagnóstico o de su actualización

4	Porcentaje de cumplimiento de plan de acceso y calidad de la atención a población migrante (Incluye diseño e implementación de protocolos de atención)
N° de actividades implementadas /Número de actividades programadas *100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto



1

Número de actividades implementadas	Plan e Informes
Número de actividades programadas	

5	Porcentaje de controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria	
Porcentaje de Gestantes en control migrantes		Incremento respecto al año anterior
Número total de gestantes migrantes en control		REM P Sección B
Número total de gestantes en control		

6	Cobertura de capacitación a funcionarios/as en habilidades interculturales y derechos en salud de los/las migrantes (sólo funcionarios no capacitados anteriormente)	
N° de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas/N° total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa *100		25% a diciembre 15% al 31 de agosto
N° de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas		Programa de contenidos de la actividad de capacitación Informes de capacitación Lista de asistencia Dotación de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del programa)
N° total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa		



4

**Indicadores del Programa**

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PONDERACIÓN DE LA META
Componente 1: Difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, de deberes y derechos en salud para la población migrante, considerando estrategias que incluyan su participación	Actividades de difusión realizadas	Cumplimiento de plan de actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud para la población migrante. (N° de actividades de difusión implementadas/N° de actividades comprometidas) *100	Informe plan de actividades de difusión	15%
	Actividades comunitarias implementadas	Cumplimiento de actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación migrante (N° de actividades comunitarias implementadas/N° de actividades comunitarias programadas)*100	Informe de plan actividades de participación social y comunitaria	15%
Componente 2: Acceso y calidad de la atención en población migrante	Diagnóstico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demanda, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes	Diagnóstico participativo Dicotómico (posee diagnóstico si/no)	Informe de resultados de diagnóstico o de su actualización	20%
	Plan local para mejorar el acceso y calidad de la atención de población migrante, de acuerdo al diagnóstico (incluye diseño e implementación de protocolos de atención de salud a migrantes	Plan local de mejora de acceso y calidad de la atención (Número de actividades implementadas/Número de actividades programadas)*100	Plan	20%
	Controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria	Porcentaje de controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria Control de Gestantes migrantes Número total de gestantes en control/Número total de gestantes en control x 100	Informe de control de gestantes migrantes	10%



Handwritten mark resembling the number '7'.

	Funcionarios/as de salud capacitados/as (sólo funcionarios no capacitados anteriormente)	Cobertura de capacitación a funcionarios/as en habilidades interculturales y derechos en salud de los/las migrantes N° de funcionarios/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas/N° total de funcionarios/as de establecimientos de salud incluidos en el programa *100	Programa de contenidos de la actividad de capacitación Listas de asistencia Dotación de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del programa)	20%
--	--	---	---	-----

El incumplimiento de las acciones y metas a la fecha de corte definida, dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, y siempre que existan razones fundadas, la comuna podrá solicitar que no se aplique la reliquidación, adjuntando los antecedentes que respalden su petición y un Plan de Trabajo que compromete el cronograma para el cumplimiento de las metas al Servicio de Salud respectivo. El Servicio de Salud evaluará esta solicitud y los antecedentes y de ser procedente remitirá el requerimiento al Ministerio de Salud, que resolverá finalmente.

Lo anterior no obsta a que el Servicio de Salud deba evaluar el Programa el 31 de diciembre del año en curso, manteniendo las comunas la obligación de rendir cuenta y evaluar las metas al final del periodo.

**QUINTA: De los Montos Comprometidos**

En virtud del presente convenio el Servicio traspassa a la Municipalidad la suma de **\$10.449.757 (diez millones cuatrocientos cuarenta y nueve mil setecientos cincuenta y siete pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>	
Cuota 1 (70%)	<b>\$7.314.830.-</b>
Cuota 2 (30%)	<b>\$3.134.927.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

La Municipalidad se compromete a cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los beneficiarios del sector público de salud, y para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

Se deja expresa constancia que éstas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.



Handwritten signature or mark.

**SEXTA: De la Responsabilidad**

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

**SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio**

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2022 en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, en la medida que los programas a ejecutar cuenten con recursos disponibles según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Lo anterior, sin perjuicio, de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

**OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes**

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 10, de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de D. René de la Vega Fuentes para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en el acta de proclamación del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana de 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

**NOVENA: De Las Copias**

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.



**RENE DE LA VEGA FUENTES  
ALCALDES  
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI**

**DR. JUAN MAASS VIVANCO  
DIRECTOR(S) DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE  
NORTE**

4