

**REPÚBLICA DE CHILE**  
**MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**  
**SECCIÓN MUNICIPAL**

Alto Hospicio, 11 de Mayo de 2012.-  
**DECRETO ALC. N° 893/2012.-**

**VISTOS Y CONSIDERANDO:** La Constitución Política de la República; Ley N° 19.943 que crea la Comuna de Alto Hospicio; Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades; Convenio de Ejecución "Programa de Apoyo a la Gestión Vacunación Anti Influenza 2012", suscrito con fecha 20 de Marzo de 2012, entre el Servicio de Salud de Iquique y la Municipalidad de Alto Hospicio; Resolución Exenta N° 0426, de 16 de Abril de 2012, del Servicio de Salud de Iquique, que aprueba el referido Convenio; Memo N° 114/2012 de 07 de Mayo de 2012, de la Dirección de Servicios Traspasados que adjunta el convenio referido.



**DECRETO:**

- 1.- Apruébese y ratifíquese en todas sus partes, el **Convenio de Ejecución "Programa de Apoyo a la Gestión Vacunación Anti Influenza 2012"**, suscrito con fecha 20 de Marzo de 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE Y LA MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**.
- 2.- Desígnese a la Dirección de Servicios Traspasados, como Unidad Técnica, para que fiscalice el cumplimiento del presente convenio.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

Fdo. Don Ramón Galleguillos Castillo, Alcalde de la Comuna de Alto Hospicio. Autoriza doña Leticia Robles Valenzuela, Secretaria Municipal. Lo que transcribo para su conocimiento y demás fines a que haya lugar. Doy fe.-

**SECRETARIA MUNICIPAL**  
**LETICIA ROBLES VALENZUELA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

RMAT/rmat  
Distribución:  
Seremi Planificación y Coordinación  
Adm. y Finanzas  
Serv. Traspasados  
Dir. Control

SA 893



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE  
DEPTO. ASesoría JURÍDICA  
DRA. ATC/RCH/CCW/JAC/MES/MGB/YKA/ccc.

*[Handwritten signature]*

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0426

IQUIQUE, 16 ABR 2012

**VISTOS::** Lo dispuesto en el D.F.L N° 01/2005 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; Decreto N° 140/04, del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto de Nombramiento N° 02 de fecha 17 de enero del 2011 del Ministerio de Salud;; Resolución N° 1600/2008, de la Contraloría General de la República;

**CONSIDERANDO:**

Que, se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

**R E S U E L V O**

- 1.- Apruébase el **CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN VACUNACIÓN ANTI INFLUENZA 2012"**, suscrito con fecha 20 de marzo de 2012, entre el **Servicio de Salud Iquique**, representado por su Directora Dra. **ADRIANA TAPIA CIFUENTES**, y la **Municipalidad de Alto Hospicio**, representada por su Alcalde don **RAMÓN GALLEGUILLOS CASTILLO**.
- 2.- El texto del convenio que, por este acto se aprueba, se entiende formar parte integrante de la presente resolución y se reproduce a continuación:

En Iquique a 02 de marzo de 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-6, con domicilio en calle Anibal Pinto N° 815 de la ciudad de Iquique, representado por su Directora **DRA. ADRIANA TAPIA CIFUENTES**, chilena, Cedula Nacional de Identidad N° 8.302.190-K, del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el "**SERVICIO**", por una parte; y por la otra, la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.265.100-6, representada por su Alcalde Don **RAMÓN GALLEGUILLOS CASTILLO**, chileno, Cedula Nacional de Identidad N° 6.621.973-9, ambos domiciliados en calle Los Álamos #3101 de Alto Hospicio, en adelante la "**MUNICIPALIDAD**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

**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 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 "Apoyo a la Atención Primaria de Salud Municipal"; en adelante el "**PROGRAMA**".

El Ministerio de Salud, ha elaborado el "**PROGRAMA**", con el objeto de aumentar la eficacia en el otorgamiento de las acciones de salud por los equipos locales, fortaleciendo al mismo tiempos su gestión de salud, contribuyendo de esta forma a proporcionar a los beneficiarios del libro II del Decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.469, una mejoría en la calidad y resolutivez de las atenciones de salud. El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 616 de 12 de julio de 2010, del Ministerio de Salud, 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 los fines del presente convenio, el Municipio administra entre otros establecimientos de asistenciales de atención primaria, los siguientes dispositivos de salud: **Ces Pedro Pulgar M. y Cecosf El Boro.**

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar al "MUNICIPALIDAD" recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del "PROGRAMA".

Componentes:

1. Fortalecimiento actividades comunitarias: vacunación a grupos objetivo vulnerables.
2. Sistema Registro vigente.

**CUARTA:** 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, la suma anual y única de \$ 400.000 (cuatrocientos mil pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

**QUINTA:** La "MUNICIPALIDAD" está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se obliga a cumplir las acciones señaladas para las estrategias con objetivos, productos y metas específicas detallados en la presente cláusula.

Asimismo, esta obligada a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "PROGRAMA", para las personas válidamente inscritas en la comuna.

NOMBRE COMPONENTE	OBJETIVO	PRODUCTOS	META N°
Fortalecimiento actividades comunitarias	Fortalecer actividades comunitarias enmarcadas en estrategia inmunización anti influenza a grupos objetivos.	Salidas a terreno: jardines infantiles, clubes de adultos mayores, juntas vecinales, personas con dependencia severa con ticket de radio taxi.	90% cobertura vacunación a grupos objetivos.
Registro vigente	Mantener un registro actualizado, oportuno, eficiente y eficaz de actividades de inmunización anti influenza	Registro Nacional de Inmunizaciones actualizado, solo con desfase normal (1 día) apoyo 8 horas semanales durante 8 semanas para estrategia.	Registro actualizado
<b>Total Programa (\$)</b>			<b>400.000</b>

**SEXTA:** El proceso de fiscalización y evaluación del cumplimiento del presente convenio por el "SERVICIO", se realizará finalizada la estrategia de vacunación anti influenza (a iniciar 26 de marzo 2012) según el siguiente detalle:

- La primera evaluación y final, con corte al día 31 de mayo, la cual considera las actividades realizadas desde inicio de la estrategia a la fecha de corte. Los resultados obtenidos en esta evaluación tendrán implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

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:**

NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	DENOMINADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Cobertura inmunización anti influenza 2012.	Población 6 a 23 meses inmunizada	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa	Total de población 6 a 23 meses	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa
	Población de 65 años y más inmunizada	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa	Total de población de 65 años y más	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa
	Población crónica de 2 a 64 años inmunizada	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa	Total de población crónica de 2 a 64 años	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa
	Población de embarazadas de 13 semanas y más de gestación inmunizada	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa	Total de población embarazada de 13 semanas y más de gestación	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa
	Población funcionaria de salud inmunizada	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa	Total de población funcionaria de salud	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa

Los datos considerados en la evaluación del "PROGRAMA" serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante el sistema de "Registro Nacional de Inmunizaciones" (RNI), "Registros Estadísticos Mensuales" (REM), y visitas inspectivas por parte de referentes técnicos del "SERVICIO", cuando correspondiere. Por lo anterior, la "MUNICIPALIDAD" deberá contar con informes de detalles de fácil acceso, que respalden la información ingresada al RNI y/o REM, según corresponda.

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

El "SERVICIO" evaluará el cumplimiento de las actividades del "PROGRAMA" y realizará recomendaciones para su correcta ejecución. Podrá realizar, asimismo, la fiscalización de recursos, mediante, visitas inspectivas, recepción de informes, y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría aceptados a través del Departamento que al efecto se designe.

**SÉPTIMA:** Los recursos mencionados en la cláusula cuarta se entregarán en una cuota, una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud.

**OCTAVA:** 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.

**NOVENA** El "SERVICIO", requerirá a la "MUNICIPALIDAD", el envío de informe financiero, en la siguiente fecha:

- 30 de junio de 2012, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos devengados y el saldo disponible, al 31 de mayo. y en consecuencia de existir remanente, proceder a su reintegro al "SERVICIO".

Dicho informe Financiero Final, deberá ser presentado a través de los formularios de Rendición de Cuentas que se adjuntan en los 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 Recursos Financieros del "SERVICIO", en las fechas definidas en el párrafo anterior.

**DÉCIMA:** La "MUNICIPALIDAD" deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23 de diciembre de 2003, que rige las transferencias de recursos, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 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 en su numeral 5.4: "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 a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la "MUNICIPALIDAD" deberá remitir en un periodo máximo de 15 días, al "SERVICIO", copia del comprobante de ingreso municipal mediante el cual la "MUNICIPALIDAD", recepcionó 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 Municipal.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio hasta el 31 de mayo de 2012.

**DÉCIMA TERCERA:** Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el "SERVICIO", previa autorización del Ministerio de Salud descontará de la transferencia de la segunda cuota del "PROGRAMA" del año siguiente, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados y/o de los saldos financieros no rendidos.

**DÉCIMA CUARTA:** Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometándose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

**DÉCIMO QUINTA:** Referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, estas deben ser registradas en **Registro Nacional de Inmunizaciones, RNI**, único medio de verificación de atención de pacientes.

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

**DÉCIMA SÉPTIMA:** La personería de la Dra. Adriana Tapia Cifuentes para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto del Ministerio de Salud N° 02 del 17 de enero de 2011. La representación de Don Ramón Galleguillos Castillo para actuar en nombre de la Municipalidad de Alto Hospicio, emana del Decreto Alcaldicio N° 1655 de fecha 06 de diciembre de 2008 de la Municipalidad de Alto Hospicio.

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

**DÉCIMA OCTAVA:** 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.

3.- Impútese el gasto por la suma de \$ 400.000.-- (cuatrocientos mil pesos) que irrogue el presente convenio al ítem 24 03 298 "ATENCIÓN PRIMARIA LEY N° 19.378" del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE,



*[Handwritten signature]*  
DRA. ADRIANA TAPIA CIFUENTES  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la "MUNICIPALIDAD" deberá remitir en un periodo máximo de 15 días, al "SERVICIO", copia del comprobante de ingreso municipal mediante el cual la "MUNICIPALIDAD", recepcionó 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 Municipal.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio hasta el 31 de mayo de 2012.

**DÉCIMA TERCERA:** Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el "SERVICIO", previa autorización del Ministerio de Salud descontará de la transferencia de la segunda cuota del "PROGRAMA" del año siguiente, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados y/o de los saldos financieros no rendidos.

**DÉCIMA CUARTA:** Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

**DÉCIMO QUINTA:** Referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, estas deben ser registradas en **Registro Nacional de Inmunizaciones, RNI**, único medio de verificación de atención de pacientes.

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

**DÉCIMA SÉPTIMA:** La personería de la Dra. Adriana Tapia Cifuentes para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto del Ministerio de Salud N° 02 del 17 de enero de 2011. La representación de Don Ramón Galleguillos Castillo para actuar en nombre de la Municipalidad de Alto Hospicio, emana del Decreto Alcaldicio N° 1655 de fecha 06 de diciembre de 2008 de la Municipalidad de Alto Hospicio.

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

**DÉCIMA OCTAVA:** 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.

3.- Impútese el gasto por la suma de \$ 400.000.-- (cuatrocientos mil pesos) que irrogue el presente convenio al ítem 24 03 298 "ATENCIÓN PRIMARIA LEY N° 19.378" del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE,



*Adriana Tapia*  
DRA. ADRIANA TAPIA CIFUENTES  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

**Distribución:**

Municipalidad de Alto Hospicio  
División Atención Primaria MINSAL  
Subdirección Gestión Asistencial SSI.  
Asesoría Jurídica SSI. (D)  
Depto. Finanzas SSI. (D)  
Oficina de Partes.

Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes.



*Glauber Stuardo Henriquez*  
Glauber Stuardo Henriquez  
Ministro de Fe



SERVICIO SALUD IQUIQUE  
 SUBDIRECCIÓN DEPTO. GESTIÓN ASISTENCIAL  
 DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA  
 DEPTO. FINANZAS  
 SUBDEPTO. ARTICULACIÓN DE LA RED/  
 DRA. ATC / MCH / BOW / JAC / MGB / YKA

*[Handwritten signature]*

**CONVENIO DE EJECUCIÓN  
 "PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN VACUNACIÓN ANTI INFLUENZA 2012" ENTRE SERVICIO DE SALUD  
 IQUIQUE Y MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO.**

En Iquique a 02 de marzo de 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-6, con domicilio en calle Aníbal Pinto N° 815 de la ciudad de Iquique, representado por su Directora DRA. **ADRIANA TAPIA CIFUENTES**, chilena, Cedula Nacional de Identidad N° 8.302.190-K, del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el "**SERVICIO**", por una parte; y por la otra, la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.265.100-6, representada por su Alcalde Don **RAMÓN GALLEGUILLAS CASTILLO**, chileno, Cedula Nacional de Identidad N° 6.621.973-9, ambos domiciliados en calle Los Álamos #3101 de Alto Hospicio, en adelante la "**MUNICIPALIDAD**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

**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 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 "Apoyo a la Atención Primaria de Salud Municipal"; en adelante el "**PROGRAMA**".

El Ministerio de Salud, ha elaborado el "**PROGRAMA**", con el objeto de aumentar la eficacia en el otorgamiento de las acciones de salud por los equipos locales, fortaleciendo al mismo tiempos su gestión de salud, contribuyendo de esta forma a proporcionar a los beneficiarios del libro II del Decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.469, una mejoría en la calidad y resolutivez de las atenciones de salud. El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 616 de 12 de julio de 2010, del Ministerio de Salud, 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 los fines del presente convenio, el Municipio administra entre otros establecimientos de asistenciales de atención primaria, los siguientes dispositivos de salud: **Ces Pedro Pulgar M. y Cecosf El Boro**.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del "**SERVICIO**", conviene en asignar al "**MUNICIPALIDAD**" recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del "**PROGRAMA**".

Componentes:

1. Fortalecimiento actividades comunitarias: vacunación a grupos objetivo vulnerables.
2. Sistema Registro vigente.

**CUARTA:** 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, la suma anual y única de \$ 400.000 (cuatrocientos mil pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

**QUINTA:** La "**MUNICIPALIDAD**" está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se obliga a cumplir las acciones señaladas para las estrategias con objetivos, productos y metas específicas detallados en la presente cláusula.

Asimismo, esta obligada a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "**PROGRAMA**", para las personas válidamente inscritas en la comuna.





NOMBRE COMPONENTE	OBJETIVO	PRODUCTOS	META Nº
Fortalecimiento actividades comunitarias	Fortalecer actividades comunitarias enmarcadas en estrategia inmunización anti influenza a grupos objetivos.	Salidas a terreno: jardines infantiles, clubes de adultos mayores, juntas vecinales, personas con dependencia severa con ticket de radio taxi.	90% cobertura vacunación a grupos objetivos.
Registro vigente	Mantener un registro actualizado, oportuno, eficiente y eficaz de actividades de inmunización anti influenza	Registro Nacional de Inmunizaciones actualizado, solo con desfase normal (1 día) apoyo 8 horas semanales durante 8 semanas para estrategia.	Registro actualizado
<b>Total Programa (\$)</b>			<b>400.000</b>

**SEXTA:** El proceso de fiscalización y evaluación del cumplimiento del presente convenio por el "SERVICIO", se realizará finalizada la estrategia de vacunación anti influenza (a iniciar 26 de marzo 2012) según el siguiente detalle:

- La primera evaluación y final, con corte al día 31 de mayo, la cual considera las actividades realizadas desde inicio de la estrategia a la fecha de corte. Los resultados obtenidos en esta evaluación tendrán implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

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:**

NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	DENOMINADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Cobertura inmunización anti influenza 2012.	Población 6 a 23 meses inmunizada	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa	Total de población 6 a 23 meses	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa
	Población de 65 años y más inmunizada	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa	Total de población de 65 años y más	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa
	Población crónica de 2 a 64 años inmunizada	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa	Total de población crónica de 2 a 64 años	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa
	Población de embarazadas de 13 semanas y más de gestación inmunizada	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa	Total de población embarazada de 13 semanas y más de gestación	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa
	Población funcionaria de salud inmunizada	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa	Total de población funcionaria de salud	RNI Visitas supervisión Planillas de registro con información completa

Los datos considerados en la evaluación del "PROGRAMA" serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante el sistema de "Registro Nacional de Inmunizaciones" (RNI), "Registros Estadísticos Mensuales" (REM), y visitas inspectivas por parte de referentes técnicos del "SERVICIO", cuando correspondiere. Por lo anterior, la "MUNICIPALIDAD" deberá contar con informes de detalles de fácil acceso, que respalden la información ingresada al RNI y/o REM, según corresponda.

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

El "SERVICIO" evaluará el cumplimiento de las actividades del "PROGRAMA" y realizará recomendaciones para su correcta ejecución. Podrá realizar, asimismo, la fiscalización de recursos, mediante, visitas inspectivas, recepción de informes, y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría aceptados a través del Departamento que al efecto se designe.





**SÉPTIMA:** Los recursos mencionados en la cláusula cuarta se entregarán en una cuota, una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud.

**OCTAVA:** 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.

**NOVENA** El "SERVICIO", requerirá a la "MUNICIPALIDAD", el envío de informe financiero, en la siguiente fecha:

- 30 de junio de 2012, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos devengados y el saldo disponible, al 31 de mayo. y en consecuencia de existir remanente, proceder a su reintegro al "SERVICIO".

Dicho informe Financiero Final, deberá ser presentado a través de los formularios de Rendición de Cuentas que se adjuntan en los 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 Recursos Financieros del "SERVICIO", en las fechas definidas en el párrafo anterior.

**DÉCIMA:** La "MUNICIPALIDAD" deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23 de diciembre de 2003, que rige las transferencias de recursos, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 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 en su numeral 5.4: "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 a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la "MUNICIPALIDAD" deberá remitir en un periodo máximo de 15 días, al "SERVICIO", copia del comprobante de ingreso municipal mediante el cual la "MUNICIPALIDAD", recepcionó 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 Municipal.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio hasta el 31 de mayo de 2012.

**DÉCIMA TERCERA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el "SERVICIO", previa autorización del Ministerio de Salud descontará de la transferencia de la segunda cuota del "PROGRAMA" del año siguiente, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados y/o de los saldos financieros no rendidos.

**DÉCIMA CUARTA:** Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

**DÉCIMO QUINTA:** Referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, estas deben ser registradas en **Registro Nacional de Inmunizaciones, RNI**, único medio de verificación de atención de pacientes.

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

**DÉCIMA SÉPTIMA:** La personería de la Dra. Adriana Tapia Cifuentes para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto del Ministerio de Salud N° 02 del 17 de enero de 2011. La representación de Don Ramón Galleguillos Castillo para actuar en nombre de la Municipalidad de Alto Hospicio, emana del Decreto Alcaldicio N° 1655 de fecha 06 de diciembre de 2008 de la Municipalidad de Alto Hospicio.

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





**DÉCIMA OCTAVA:** 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.





**ANEXO N° 1**  
**INFORME DE TRANSFERENCIAS Y RENDICIÓN DE CUENTA**  
**PROGRAMA APOYO A LA GESTIÓN DE VACUNACIÓN ANTI INFLUENZA 2012**  
**MINSAL**

SERVICIO DE SALUD: \_\_\_\_\_  
 COMUNA O ESTABLEC. \_\_\_\_\_  
 PERIODO INFORMADO: \_\_\_\_\_

**I.- IDENTIFICACIÓN DE LOS FONDOS TRANSFERIDOS AL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

A) INSTITUCIÓN OTORGANTE: **MINISTERIO DE SALUD**  
 B) FINALIDAD DE LOS FONDOS: FINANCIAMIENTO ACTIVIDADES PROGRAMA APOYO GESTIÓN VACUNACIÓN ANTI INFLUENZA  
 C) RESOLUCIÓN Y CONVENIO QUE APROBÓ LOS FONDOS  
 Resolución N° \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ MONTO (\$) \_\_\_\_\_ 0

**II.- TRANSFERENCIAS AL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD, EN EL PERIODO**

**A) IDENTIFICACIÓN TRANSFERENCIAS AL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO, EN EL PERIODO**

NUMERO DE CHEQUE O EGRESO	FECHA		MONTO (\$)
_____	_____	\$	_____
_____	_____	\$	_____
_____	_____	\$	_____
<b>TOTAL TRANSFERENCIAS</b>			\$ _____ 0
<b>B) SALDO POR RENDIR DEL PERIODO ANTERIOR</b>			\$ _____ 0
<b>C) TOTAL A RENDIR CUENTA (A + B)</b>			\$ _____ 0

**III.- RENDICIÓN DE CUENTA DEL PERIODO SEGUN RELACION ADJUNTA**

RENDICIÓN DE CUENTA - ANEXO N° 2 \$ \_\_\_\_\_ 0

**IV.- SALDO POR RENDIR PARA EL PERIODO SIGUIENTE (II + III)**

SALDO POR RENDIR PARA EL PERIODO SIGUIENTE \$ \_\_\_\_\_ 0

NOMBRE PROFESIONAL RESPONSABLE: \_\_\_\_\_  
 CARGO: \_\_\_\_\_  
 DEPENDENCIA: \_\_\_\_\_  
 FIRMA Y TIMBRE: \_\_\_\_\_





ANEXO N° 2

RENCIÓN DE CUENTA  
PROGRAMA APOYO A LA GESTIÓN VACUNACIÓN ANTI INFLUENZA 2012

SERVICIO DE SALUD:  
COMUNA O ESTABLEC. DE SALUD:  
RESOLUCIÓN Y CONVENIO  
FECHA  
PERIODO

\_\_\_\_\_  
N°  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A) PRESTADORES

CHEQUE / EGRESO N°	BOL.FACT./CONTRATO N°	FECHA DE PAGO	RUT PRESTADOR	PRESTADOR DE SERVICIO	DETALLE DE RENCIÓN DE CUENTA	TIPO DE CONTRATO HS - Cs - o CFF	MONTO BRUTO
SUBTOTAL GASTOS (A)							0.0

\*Ingresar en orden cronológico, prestadores con cargo a la plaza.  
\*Luego ingresar en orden cronológico, prestaciones cuyos servicios son pagados con cargo al Subítulo 22 (Campa de Bienes y Servicios al Consumo)

B) PROVEEDORES

CHEQUE / EGRESO N°	BOL.FACT./CONTRATO N°	FECHA DE PAGO	RUT PROVEEDOR	PROVEEDOR DE SERVICIO	DETALLE DE RENCIÓN DE CUENTA	MONTO BRUTO
SUBTOTAL GASTOS (B)						0.0

\*La información se ingresa en orden cronológico

TOTAL RENCIÓN DE CUENTA

0.0 (A+B)

NOMBRE PROFESIONAL RESPONSABLE: \_\_\_\_\_  
 CARGO: \_\_\_\_\_  
 DEPENDENCIA: \_\_\_\_\_  
 FIRMA Y TIMBRE: \_\_\_\_\_

