MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
Int. Nº331 de fecha 06.04.2021

RESOLUCION EXENTA Nº (E)

VIÑA DEL MAR,

VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado,; lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834 sobre Estatuto Administrativo; lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007 del Ministerio de Salud; la resolución N° 07 y 08/ 2019 de la Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón; las facultades que al suscrito otorgan el DFL N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N°2763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, y los Decretos Supremos N°140/2004 y N°26/2020 ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1.- La necesidad del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la Reforma del sector salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, mediante el **"Programa de Acompañamiento Psicosocial en la APS"** como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención.

2.- Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en asignar a la **I. Municipalidad de Concón**, los recursos destinados a financiar las prestaciones que se definen en los componentes del Programa de Acompañamiento Psicosocial en la APS.

3.- El convenio suscrito con fecha 01 de enero de 2021, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Concón**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el **"Programa de Acompañamiento Psicosocial en la APS"**.

RESUELVO:

1.- **APRUÉBESE,** el convenio celebrado con fecha 01 de enero del 2021, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Concón**, en virtud

del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el **"Programa de Acompañamiento Psicosocial en la APS"**.

2.- **CÚMPLASE,** de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta Nº 07 y 08 de fecha 29 de marzo del 2019 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 01 de Enero de 2021 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders Nº 392, Viña del Mar, representada por su Director, **D. Alfredo Molina Naves** en adelante "El Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Concón,** persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Santa Laura N° 657 Concón, representada por su Alcalde **D. Oscar Sumonte González**, de ese mismo domicilio, 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 implique un mayor gasto la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto supremo N° 132 de 27 de Diciembre de 2010 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 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, a través del Servicio de salud Viña del Mar Quillota conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el **Programa de Acompañamiento Psicosocial en la APS,** cuyo Propósito es : Mejorar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental.

La Población objetivo de este Programa son Niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, en establecimientos de Atención Primaria (CGU, CGR y Hospitales comunitarios) con población mayor de 5.000 personas entre 0-24 años, las acciones de intervención a realizar deben alcanzar el 3% de cobertura de la población con riesgo social por establecimiento.

Se entenderá por familias de alto riesgo psicosocial aquellas con integrantes que presenten alguna de las siguientes condiciones en la Atención Primaria de Salud:

1. Depresión perinatal; esto es mujeres adolescentes y jóvenes gestantes, y puérperas con hijos menores de 1 año.
2. Situaciones de violencia; esto es NNA y jóvenes, víctimas de violencia, y/o maltrato.
3. Situaciones abuso sexual; esto es en NNA, y jóvenes, víctimas de abuso sexual.
4. Intentos de suicidio; NNA y jóvenes que consultan en urgencias, morbilidad médica, consultas y controles en general en el centro de salud de APS.

5. Accidentes debido al consumo problemático y/o dependencia de Alcohol y/o drogas vistos en las urgencias de APS.
6. Adolescentes gestantes.
7. NNA con trastornos psiquiátricos severos (Incluye Trastornos del Desarrollo)
8. NNA y jóvenes con vulneración de derechos (Incluye población de NNA con atención en SENAME).
9. NNA y jóvenes migrantes en situación de vulnerabilidad (refugiados, víctimas de trata de personas, entre otros).
10. NNA que no forman parte del sistema educativo y jóvenes que no se encuentran ni estudiando ni trabajando.
11. NNAJ que se encuentran en situación de calle
12. NNA y jóvenes con condiciones priorizadas según diagnóstico local.
13. NNA de población indígena en situación de riesgo o vulneración de derechos.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución exenta N° 144 del 05/02/2021, y los recursos financieros asignados en Resolución exenta N° 134 del 05/02/21 ambos del Ministerio de Salud.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar la ejecución de los siguientes componentes:

a. **Componente 1**:
b. **Componente 2**:
c. **Componente 3:**

Estrategia Componente 1: Acciones de vinculación con la atención de Salud Mental, de Salud y la Red comunitaria: Detección e identificación de familias con integrantes de alto Riesgo Psicosocial, evaluación de éstas para definir pertinencia en ingreso a Programa y la modalidad de acompañamiento.

Productos esperados para el desarrollo del componente:

1. Detección e identificación de NNA y jóvenes de Familias con alto riesgo biopsicosocial.
2. Realización de evaluación del ingreso a aquellas que cumplan con el ingreso o inclusión según la modalidad correspondiente (Según lo definido en el componente N° 3).
3. Evaluación de la situación al ingreso y egreso del estado de Salud Mental y el funcionamiento familiar.
4. Elaboración de Plan de Acompañamiento, el cual debe ser coherente y ser reportado al Plan de Cuidado Integral (PCI), del respectivo CESFAM. Este Plan debe ser realizado en forma conjunta con equipo de salud del sector del CESFAM.

Estrategia Componente 2: **Acciones de articulación**: Se entenderán estas acciones como la articulación con los dispositivos de la Red de Salud como con los dispositivos de la Red Psicosocial ampliada e intersectorial. Los dispositivos de especialidad son entre otros, Centro de Salud Mental (COSAM), CESAM, Servicios de Psiquiatría ambulatoria. Dispositivos de vinculación con Red Intersectorial son entre ellos las OPD, SENAME, Centros de la Mujer, SERNAM, Escuelas. Colegios, JUNAEB, SENADIS, JUNJI, etc y vinculación con Organizaciones Comunitarias del sector donde residen los usuarios.

Productos esperados para el desarrollo del componente:

1. Elaboración o actualización de Mapa de Red comunal, con las Instituciones y Organizaciones vinculadas a la atención de NNA y jóvenes que presenten riesgo psicosocial.
2. Realización de derivaciones efectivas con los dispositivos de la Red de Salud, relacionados con la trayectoria de las personas y familias ingresadas al Programa.
3. Realización de reuniones con equipos pertenecientes a dispositivos del sector e Intersector relacionadas con la trayectoria de las personas y familias ingresadas al Programa, con el propósito de efectuar la continuidad de la atención de la persona y su familia.
4. Realización de reuniones con organizaciones comunitarias relacionadas con las personas y familias ingresadas al Programa.
5. Realización de Acciones de Evaluación cumplimiento Meta en los cortes correspondientes al interior del Equipo de este Programa

Estrategia Componente 3: Acciones de Acompañamiento.

El tiempo de Intervención total del Acompañamiento Psicosocial será entre 6 a 9 meses, según las necesidades del usuario y su familia ingresados al Programa.

El programa entrega los recursos para la contratación de horas de profesional, de preferencia Trabajador Social, y para la contratación de horas de Gestor Comunitario. También incluye recursos para el financiamiento de la Movilización, Telefonía y/o Comunicaciones (equipo telefónico y plan telefónico, con posibilidad de incorporación de red social WhatsApp) de al menos 1000 minutos para cumplir con los objetivos del componente.

Los criterios de ingreso o inclusión al acompañamiento psicosocial son NNA y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, según las condiciones especificadas en la población objetivo del programa, y que no asisten al Centro de Salud o presentan problemas de adherencia al tratamiento otorgado por el Establecimiento.

Las acciones de este componente se deben realizar en el contexto de la comunidad, esto es en el espacio domiciliario, establecimientos educacionales, espacios laborales, comunitarios y territoriales (junta de vecinos, centros comunitarios, etc.). El número de familias que tendrá a su cargo el Profesional y el Gestor Comunitario dependerá de la población a cargo que posee el Centro de Salud, resguardando que se cumplan las prestaciones que especifica el Programa.

Tanto el profesional como el Gestor Comunitario que llevarán a cabo las acciones de acompañamiento deberán desarrollar múltiples competencias y mantener un amplio conocimiento del sistema local de provisión de servicios, de los programas, de los requisitos de acceso a cada uno de ellos, exige habilidades de valoración y capacidad de planificación y resolución de problemas flexible y creativa, y confidencialidad.

El Plan de Prestaciones mensuales debe incluir lo siguiente:

- Visitas Domiciliarias
- Realización de acciones de Acompañamiento telefónico
- Actividades de coordinación y participación con el equipo de Salud.
- Reuniones con el sector
- Reuniones Clínica
- Consultorías de Salud Mental, entre otras

Productos esperados para el desarrollo del componente:

1. Elaboración de un Plan de Acompañamiento conjunto con el equipo de sector.
2. Realización de Acciones de Supervisión y Meta supervisión al interior de los Equipos de sector.
3. Realización de visitas en el ámbito Familiar, Educacional y/o Laboral.
4. Capacitación al equipo de Salud del Establecimiento.(Jornadas)
5. Evaluación participativa con usuarios y familias.
6. Realización de Acciones de Evaluación cumplimiento Meta en los cortes correspondientes al interior del Equipo de este Programa.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad durante el año 2021, la suma de **$17.739.470 (Diecisiete millones, setecientos treinta y nueve mil cuatrocientos setenta pesos)** para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la clausura anterior.
En los siguientes Establecimientos.
- C. Concón

El siguiente recuadro se informa la población asignada y el financiamiento de los Planes por usuario.

Nombre Establecimiento	**Cobertura 3% 0-24 años**	**Total valor Programa**
C. Concón	51	$17.739.470

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por este instrumento para ejecutar estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en la comuna. Los establecimientos de Salud anteriormente señalados deberán velar por el desarrollo del Programa de acuerdo a las definiciones, lineamientos, e indicaciones establecidas. Deberán emitir un Informe final para el último corte que contenga los elementos indicados para los componentes del Programa, cuyo formato será especificado en los Lineamientos Técnicos del Programa

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en 2 cuotas, la primera, correspondiente al 70 % del total asignado una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio.

La segunda cuota, correspondiente al 30 % restante se transferirá una vez rendida y aprobada la rendición de cuentas de la cuota anterior en el mes de octubre.

Para hacer efectivo el traspaso de la cuota, el Municipio el día 12 de cada mes, o día hábil siguiente, del mes a rendir, deberá enviar a la Dirección de Servicio de Salud, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas, la siguiente información:

1) Nº de personas atendidas según componentes comprometidos en el presente convenio. Se deberá informar el número de personas atendidas en el periodo y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado.

2) Rendición financiera mensual conforme al “Manual de Procedimientos de Rendición” de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

La información deberá ser remitida al referente del Programa del Servicio de Salud a: AS. Marcela Montoya Sanhueza, correo electrónico: marcela.montoya@redsalud.gov.cl, montoya.marcela20@gmail.com.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades indicadores y metas:

1. Cumplimiento del Componente Vinculación a la atención de salud mental

Nº	Objetivo	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Medio verificación	Meta	Peso relativo en el Índice Global
1	Desarrollar acciones de vinculación de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, con los servicios de atención integral de salud mental del establecimiento de atención primaria, los establecimientos y dispositivos de la red de salud y comunitaria, según corresponda su nivel de compromiso y complejidad	% de Población Bajo Control según prevalencia esperada	(Nº de NNA, y jóvenes bajo control en el Programa de Acompañamiento Psicosocial con Plan de Acompañamiento/ Nº de NNA, y jóvenes comprometidos a ingresar) x 100	REM P-06	80,00%	40%

2. Cumplimiento del Componente de Articulación:

Nº	Objetivo	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Medio verificación	Meta	Peso relativo en el Índice Global
2	Coordinar acciones de articulación dentro del establecimiento, con los dispositivos de la red de salud y atención psicosocial de la red local, e	% de Reuniones de coordinación y análisis de casos con Instituciones del Sector Salud e Intersector, respecto al	((N° Reuniones con Equipos Sector Salud realizadas + N° Reuniones con Equipos Intersector realizadas) / (5 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100	REM A-06 REM P-06	80,00%	15%

	intersectorial, con foco en la continuidad de los cuidados del usuario	estándar definido por el programa				
3	Coordinar acciones de articulación dentro del establecimiento, con los dispositivos de la red de salud y atención psicosocial de la red local, e intersectorial, con foco en la continuidad de los cuidados del usuario	% de Reuniones de coordinación y vinculación comunitaria con Organizaciones Comunitarias, respecto al estándar definido por el programa	(N° Reuniones con Organizaciones Comunitarias realizadas / (4 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100	REM A-06 REM P-06	80,00%	15%

3. Cumplimiento del Componente de Acompañamiento:

Nº	Objetivo	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Medio verificación	Meta	Peso relativo en el Índice Global
4	Realizar acciones de acompañamiento y seguimiento a niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial	% de Visitas realizadas respecto al estándar definido por el programa	(N° Visitas Realizadas / (7 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100	REM A-26 REM P-06	80,00%	24%
5	Realizar acciones de acompañamiento y seguimiento a niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial	% de Acciones Telefónicas realizadas respecto al estándar definido por el programa	(N° Acciones Telefónicas Realizadas / (30 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100	REM A-26 REM P-06	80,00%	6%

*Cada indicador tiene como cumplimiento máximo de 100%

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del presente convenio, para conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de cada componente del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad. El cumplimiento de las metas del Programa se evalúa en relación a sus componentes técnicos y administrativo-financieros.
Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia de control y supervisión de los respectivos establecimientos de Salud y será canalizado y analizado por el equipo técnico de este Programa en APS, en conjunto con los referentes técnicos del Servicio de Salud.

Se efectuarán tres evaluaciones anuales:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al **30 de Abril:**
La información debe ser enviada al SS Viña del Mar-Quillota, la cual debe dar cuenta de:

1. Contratación de los Recursos Humanos para el Desarrollo del Programa.
   Las nuevas funciones deben ser asumidas de preferencia por profesionales del Trabajo Social. Para las acciones detección, articulación comunitaria y seguimiento deben ser efectuadas por un Gestor Comunitario, el cual preferentemente debe ser reclutado entre las personas de la comunidad que participe en Organizaciones comunitarias del sector.
2. Entrega de Informe de diagnóstico Situacional, que incluya el Mapa de Red mencionado en el componente N°2.
3. Contratación o destinación de recursos para los servicios de apoyo de movilización necesarios para el desarrollo del Programa
4. Contratación de los servicios de apoyo de telefonía necesarios para el desarrollo del Programa de al menos 1000 minutos
   a. Compra y/o arriendo de equipos
   b. Contrato de minutos y plan de datos.
5. Servicio s o adquisición de Implementos, materiales o bienes afines al desarrollo del Programa previa autorización del Servicio Salud Viña del Mar-Quillota.
6. Articular, participar y coordinar acciones tendientes a la conformación, mantención o mejoramiento de las Comisiones Mixtas Salud-Educación Comunales. (Entrega de verificadores: lista de Asistencia, fotografías, etc)

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al **31 de Julio**
En base a los resultados alcanzados por el Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota la cual será realizada en el mes de Octubre si procediere.

Porcentajes de cumplimiento Programa

Porcentaje cumplimiento de Metas por componente	**Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota de 30%**
> 50 %	0%
Entre 40.00% y 49.99 %	25%
Entre 30.00% y 39.99%	50%
Entre 20.00% y 29.99%	75%
Menos del 20%	100%

Tercera evaluación: Se efectuará con corte al **31 de Diciembre**
Fecha en la cual los establecimientos deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas. Los Establecimientos de Salud y municipios deberán informar del cierre anual del Programa y del desarrollo final obtenido en el respectivo Informe Final.

Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de Informes de avances mensuales al SS viña del Mar-Quillota, y éste a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme Instrucciones Ministeriales.

A fin de ajustar actividad ejecutada y los recursos financieros transferidos, el servicio a contar de la segunda cuota retendrá el valor de la meta comprometida para el periodo que no se haya cumplido. Esta retención será liberada cuando la comuna alcance el avance acumulado del programa.

En ningún caso, la programación acordada podrá establecer un cumplimiento de la meta inferior al **50% en la evaluación del mes de Julio para cada uno de los componentes del programa.**

En el caso de la **evaluación final,** cuando exista el no cumplimiento de porcentajes asignados a metas y dineros a las mismas, estas no podrán ser modificadas ni reasignadas en ningunos de los componentes del programa.

SÉPTIMA: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. 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.

OCTAVA: La **"Municipalidad"** deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia y eficiencia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes, así como a las orientaciones técnicas de las estrategias definidas e informadas por el Referente Técnico del Servicio.

NOVENA: El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la **Resolución Nº 30 del 11 de Marzo de 2015, de la Contraloría General de la República**, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local. Asimismo, esta dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos dentro de los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que se informa, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la Ley o en el acto que ordena la transferencia, lo que debe ser fiscalizado por el "Servicio".
Todo saldo del Programa no ejecutado deberá ser ingresado a la cuenta corriente del SSVQ, RUT: 61.606.600-5, Cuenta corriente N° 23509122458 del BancoEstado

DÉCIMA: El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

UNDÉCIMA: El Servicio de Salud en este acto designa administrador y coordinador a la **AS. Marcela Montoya Sanhueza**, a los correos electrónicos: marcela.montoya@redsalud.gov.cl, montoya.marcela20@gmail.com quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

DUODÉCIMA: El presente convenio tiene vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre de 2021. En la última cuota de transferencia de recursos asignados, sujeta a evaluación de cumplimiento de metas, tendrá un plazo de 90 días de ejecución, una vez recibida la remesa, garantizando la continuidad del Programa. Sin perjuicio de esto, el presente programa podrá extender su funcionamiento hasta el 31 de marzo del año siguiente, previa evaluación y autorización del referente técnico del programa.

DÉCIMO TERCERA: Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Publico 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 01 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

DÉCIMO CUARTA: En el caso que la Municipalidad, se excediese de los fondos destinado por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor costo que involucre su ejecución.

DÉCIMO QUINTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y uno en la Municipalidad.

DÉCIMO SEXTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERIAS: La facultad y personería del Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, **D. Alfredo Molina Naves** para celebrar convenios están contenidas en el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1/2055, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley Nº 2763/79 y los Decretos Supremos Nº 140/2004 y Nº 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La facultad de **D. Oscar Sumonte González,** Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Concón, consta Sentencia de proclamación N° 2467-2016 del Tribunal electoral de Valparaíso de fecha 01/12/2016.

3.- TRANSFIÉRASE, a la I. Municipalidad de Concón, la suma **$17.739.470 (Diecisiete millones, setecientos treinta y nueve mil cuatrocientos setenta pesos)**

Estos recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, en representación del Ministerio de Salud de la siguiente forma:

- **La Primera cuota**, correspondiente al 70% del total asignado una vez tramitada la resolución aprobatoria de esta Resolución, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio.

- **La Segunda cuota**, correspondiente al 30% restante, se transferirá una vez rendida y aprobada la rendición de cuentas de la cuota anterior en el mes de octubre.

4.- DECLÁRESE, el presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021 pudiéndose extender hasta el 31 de marzo del año siguiente, previa autorización del referente técnico e informando a referente de rendiciones del SS**.**

5.- DECLÁRESE, El Servicio de Salud **NO** asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. En el caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

6.- REQUIÉRASE, a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

7.- REQUIÉRASE, a la I. Municipalidad dar cuenta de las sumas recibidas por este Programa y su inversión, conforme a lo establecido en la **Resolución Exenta Nº 30 de 2015,** de Contraloría General de la República.

8.- ESTABLÉCESE, como administrador y coordinador del Servicio de Salud de Viña del Mar-Quillota, a **AS. Marcela Montoya Sanhueza,** correo electrónico marcela.montoya@redsalud.gov.cl, montoya.marcela20@gmail.com quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.

9.- REQUIÉRASE, a la I. Municipalidad la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.

10.- FISCALÍCESE, la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

11.- IMPÚTESE, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtítulo Nº 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

ANÓTESE, REGISTRESE Y COMUNÍQUESE,

D. ALFREDO MOLINA NAVES

DIRECTOR

S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

Resolución comuna Concón, Int. 331

Correlativo: 2089 / 08-04-2021

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Alfredo Andrés Molina Naves	DIRECCIÓN SSVQ	Director Servicio Salud

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Maria Constanza Harbin Barahona	DIRECCIÓN SSVQ	Enfermera
Graciela Del Carmen Fuentes Torres	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario

Verificar: https://verificar.ssvq.cl/

Folio: 1F2-ORR-HQH

Código de verificación: H15-V6K-1NO

Documento Firmado Digitalmente SSVQ