



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°570 de fecha 06.08.2021

RESOLUCION EXENTA N° (E)

VIÑA DEL MAR,

VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. 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 Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que al suscrito otorgan el D.F.L. 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 Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N° 140/2004 y 26/2020, ambas del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- Con fecha 22 de marzo de 2021, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **Ilustre Municipalidad de Viña del Mar**, se suscribió un convenio denominado "**Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID_19**" el cual fue aprobado por resolución exenta N°1844 de fecha 31 de marzo de 2021, de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- 2.- Que conforme a lo señalado en la cláusula precedente el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en transferir a la "**Municipalidad**", en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a implementar el programa "**Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID_19**", en la Comuna de **Viña del Mar**.
- 3.- El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°310 del 16 de marzo del 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N°537 de fecha 09 julio del 2021, la cual modifica la Resolución Exenta N°489 de fecha 14 de junio del 2021 y Resolución Exenta N°320 de fecha 17 de marzo de 2021, todas del Ministerio de Salud.

- 4.- El addendum suscrito con fecha 13 de julio de 2021, el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Viña del Mar**, vienen a modificar los recursos correspondientes al “**Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID_19**”, en la comuna de Viña del Mar.

RESUELVO:

- 1.- **APRÚEBESE** el addendum de convenio suscrito con fecha 13 de julio de 2021, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Viña del Mar**.
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N°07 y 08 /2019 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del ADDENDUM que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 13 de julio de 2021 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shröeders 392, representado por su Director **D. Alfredo Molina Naves**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **Ilustre Municipalidad de Viña del Mar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arlegui N°615 representada por su Alcaldesa **D. Macarena Ripamonti Serrano**, 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 impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo N° 55 del 24 diciembre 2019, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución” y Decreto Supremo N°1042 del Ministerio de Hacienda de fecha 26 de junio de 2020, quien aprueba recursos.

SEGUNDA: En el contexto sanitario actual por la Pandemia COVID-19, el Ministerio de Salud informa recurso extraordinario para el “**Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID-19**”, El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°310 del 16 de marzo del 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N°537 de fecha 09 julio del 2021, la cual modifica la Resolución Exenta N°489 de fecha 14 de junio del 2021 y Resolución Exenta N°320 de fecha 17 de marzo de 2021, todas del Ministerio de Salud.

El programa se orienta a apoyar en materia de funcionamiento de los establecimientos de atención primaria, en aquellos aspectos que apunten al fortalecimiento de la calidad, eficiencia y continuidad de la atención en el marco del Modelo de Salud Integral.

TERCERA: En el contexto sanitario actual por la Pandemia COVID-19, se informa recurso extraordinario mediante Resolución Exenta N°537 del Ministerio de Salud de fecha 9 de julio de 2021.

El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota realizara financiamiento adicional por el “Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID-19”, orientado a la atención de pacientes tanto en los Establecimientos de Salud como en domicilio, donde se consideran las siguientes estrategias:

1) Rehabilitación COVID en Atención Primaria

Esta estrategia tiene por objetivo otorgar rehabilitación a personas que lo requieran a raíz de haber sido afectados por COVID-19.

Está orientada a coordinar y articular los distintos niveles de atención de la red con el fin de brindar atenciones de rehabilitación en personas con COVID-19 grave y crítico en todas las etapas de la condición de salud.

La población objetivo corresponde a toda aquella persona que quede con secuelas asociada a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo de rehabilitación.

Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, terapeuta ocupacional y/o fonoaudiólogo.

Rehabilitación COVID en APS	PROFESIONAL
3 fonoaudiólogos 33 horas	

2) Atención Domiciliaria

La atención domiciliaria, corresponde a toda atención abierta que realiza el equipo de APS a su población beneficiaria en domicilio.

Tiene por objetivo brindar atención de salud en domicilio a personas que requieren alguna intervención que no puede ser diferida, y que a su vez, no es recomendable o factible que acudan al establecimiento ya sea por riesgo de contagio en grupos vulnerables, por riesgo de contagiar a la comunidad en casos COVID + o por imposibilidad de traslado debido a condiciones de salud.

Las prestaciones a considerar son aquellas definidas como críticas y contemplan:

- a) Controles, inmunizaciones. Control diado, control diado COVID-19 confirmado, controles de salud infantil, vacunación niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales.
- b) Enfermedades crónicas que requieren de atenciones presenciales o procedimientos impostergable
- c) Meta de 2800 prestaciones mensuales**

3) *Triage Presencial.*

Esta estrategia está orientada a realizar una evaluación por un profesional que permita establecer los flujos de pacientes dirigidos dentro de los establecimientos, velando por reducir al mínimo las posibilidades de contacto entre pacientes con sintomatología respiratoria sugerente de infección por coronavirus con aquellos pacientes que consultan por otra causa.

Para ello, se debe asignar categoría de priorización de acuerdo a la severidad clínica del cuadro y deberá esperar su atención de acuerdo a la categoría asignada.

Con el refuerzo médico programado, se pretende instalar una modalidad de atención médica de alto rendimiento, con lo cual se busca aumentar con oferta en la disponibilidad de horas de atención médica

Recurso Humano	Horas
Médico	44
TENS	44

4) *Unidad de Observación Prolongada*

El objetivo de este componente es brindar cuadros clínicos e intervenciones que sean posibles de realizar a nivel de APS, con el propósito de enviar al paciente a su domicilio con mejoría de su cuadro o reducir el riesgo de complicaciones.

Con la alta demanda de los Servicios de urgencia, se generó la oportunidad de disponer de atenciones a los usuarios que requieren de una observación prolongada con apoyo de oxígeno a bajo flujo.

RRHH	Valor Mensual (44 hrs)
Medico	\$ 2.200.000
Enfermera	\$ 1.800.000
TENS	\$ 675.000
TOTAL	\$ 4.675.000

5) *Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias.*

Esta estrategia consiste en la ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia, los cuales, modificarán su funcionamiento actual, expandiéndose a la modalidad superior, con el propósito de aumentar el acceso a las prestaciones de salud en situaciones de urgencia, otorgando atención inmediata y oportuna en los recintos que cuentan con la estrategia de urgencia en la APS.

Recurso Humano	Horas	Valor hora
Médico	16 horas diarias de lunes a domingo.	\$15.000
TENS	16 horas diarias, de lunes a viernes.	\$5.000

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad durante el año 2021, la suma de recursos extraordinarios por un monto total de **\$676.693.698.- (seiscientos setenta y seis millones seiscientos noventa y tres mil seiscientos noventa y ocho pesos)** para la ejecución y cumplimiento del componente que se indica:

Rehabilitación COVID en APS	Atención domiciliaria	TRIAGE	UOP	Refuerzo urgencia
\$5.195.682	\$274.612.800	\$290.309.056	\$76.976.200	\$29.600.000

Los Montos asignados contemplan el funcionamiento de las estrategias descritas por un período de cuatro meses.

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.

QUINTA: Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en una cuota, una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio, y bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio.

SEXTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la mantención de las estrategias ya implementadas

SÉPTIMA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas y requisitos definidos por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud, en base a los respaldos contenidos en los Registros de atención en ficha clínica y Registros Estadísticos Mensuales (REM) respectivos, tanto para las prestaciones clínicas directas como así también las atenciones grupales o domiciliarias.

OCTAVA: 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.

NOVENA: El Servicio de Salud en este acto designa administrador y coordinador al As. **Patricia Arcos**, patricia.arcos@redsalud.gov.cl quien tendrá como función principal actuar como referente financiero de este Servicio respecto de la Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. Actuará además de coordinador con los referentes técnicos vinculados al Programa. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico local dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

DÉCIMA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoría del Servicio de Salud de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría General de la República, **que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos 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. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo período.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2021.

DÉCIMO SEGUNDA: 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.

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

PERSONERIAS: La facultad y personería de **D. Alfredo Molina Naves**, director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 Y 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. Macarena Ripamonti Serrano**, alcaldesa de la Ilustre Municipalidad de Viña del Mar, consta en la Sentencia de Proclamación de Alcaldes N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 29/06/2021.

3.- **ASÍGNESE**, a la I. Municipalidad de Viña del Mar, recurso extra por un monto de **\$676.693.698.- (seiscientos setenta y seis millones seiscientos noventa y tres mil seiscientos noventa y ocho pesos)**.

4. **DECLARESE**, que el monto asignado es para reforzar el componente 1, 2, 3, 4 y 5.

5. **DECLARESE**, El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2021.

6. **DECLÁRESE**, que el addendum se entiende formar parte íntegra del Convenio señalado en la cláusula primera, siendo aplicables todas aquellas cláusulas no modificadas por el presente instrumento.

7. **COMUNÍQUESE**, la presente resolución a todas las Unidades y Departamentos correspondientes para su debido conocimiento y aplicación.

ANÓTESE, REGISTRESE Y COMUNÍQUESE,

**D. ALFREDO MOLINA NAVES
DIRECTOR
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

EU.CHB/CA.GFT/aeg.



Servicio de Salud
Viña del Mar-Quillota

ADDENDUM CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VIÑA DEL MAR

(Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID: Apoyo, Entrega Medicamentos y Alimentos Domicilio y Rehabilitación COVID_19)

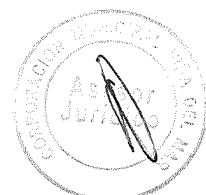
En Viña del Mar, a 13 de julio de 2021, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shröeders 392, Viña del Mar, representado por su Director **D. Alfredo Molina Naves**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **Ilustre Municipalidad de Viña del Mar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arlegui N°615, Viña del Mar, representada por su Alcaldesa **D. Macarena Ripamonti Serrano**, 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 impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”. Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo N° 55 del 24 diciembre 2019, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución” y Decreto Supremo N°1042 del Ministerio de Hacienda de fecha 26 de junio de 2020, quien aprueba recursos.

SEGUNDA: En el contexto sanitario actual por la Pandemia COVID-19, el Ministerio de Salud informa recurso extraordinario para el “**Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID-19**”, El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°310 del 16 de marzo del 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N°537 de fecha 09 julio del 2021, la cual modifica la Resolución Exenta N°489 de fecha 14 de junio del 2021 y Resolución Exenta N°320 de fecha 17 de marzo de 2021, todas del Ministerio de Salud.

El programa se orienta a apoyar en materia de funcionamiento de los establecimientos de atención primaria, en aquellos aspectos que apunten al fortalecimiento de la calidad, eficiencia y continuidad de la atención en el marco del Modelo de Salud Integral.

TERCERA: En el contexto sanitario actual por la Pandemia COVID-19, se informa recurso extraordinario mediante Resolución Exenta N°537 del Ministerio de Salud de fecha 9 de julio de 2021.



El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota realizara financiamiento adicional por el "Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID-19", orientado a la atención de pacientes tanto en los Establecimientos de Salud como en domicilio, donde se consideran las siguientes estrategias:

1) *Rehabilitación COVID en Atención Primaria*

Esta estrategia tiene por objetivo otorgar rehabilitación a personas que lo requieran a raíz de haber sido afectados por COVID-19.

Está orientada a coordinar y articular los distintos niveles de atención de la red con el fin de brindar atenciones de rehabilitación en personas con COVID-19 grave y crítico en todas las etapas de la condición de salud.

La población objetivo corresponde a toda aquella persona que quede con secuelas asociada a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo de rehabilitación.

Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, terapeuta ocupacional y/o fonoaudiólogo.

Rehabilitación COVID en APS	PROFESIONAL
3 fonoaudiólogos 33 horas	

2) *Atención Domiciliaria*

La atención domiciliaria, corresponde a toda atención abierta que realiza el equipo de APS a su población beneficiaria en domicilio.

Tiene por objetivo brindar atención de salud en domicilio a personas que requieren alguna intervención que no puede ser diferida, y que a su vez, no es recomendable o factible que acudan al establecimiento ya sea por riesgo de contagio en grupos vulnerables, por riesgo de contagiar a la comunidad en casos COVID + o por imposibilidad de traslado debido a condiciones de salud.

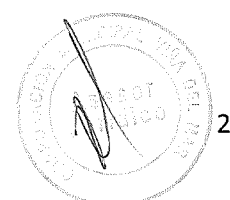
Las prestaciones a considerar son aquellas definidas como críticas y contemplan:

- a) Controles, inmunizaciones. Control diado, control diado COVID-19 confirmado, controles de salud infantil, vacunación niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales.
- b) Enfermedades crónicas que requieren de atenciones presenciales o procedimientos impostergable
- c) **Meta de 2800 prestaciones mensuales**

3) *Triaje Presencial.*

Esta estrategia está orientada a realizar una evaluación por un profesional que permita establecer los flujos de pacientes dirigidos dentro de los establecimientos, velando por reducir al mínimo las posibilidades de contacto entre pacientes con sintomatología respiratoria sugerente de infección por coronavirus con aquellos pacientes que consultan por otra causa.

Para ello, se debe asignar categoría de priorización de acuerdo a la severidad clínica del cuadro y deberá esperar su atención de acuerdo a la categoría asignada.



Con el refuerzo médico programado, se pretende instalar una modalidad de atención médica de alto rendimiento, con lo cual se busca aumentar con oferta en la disponibilidad de horas de atención médica

Recurso Humano	Horas
Médico	44
TENS	44

4) Unidad de Observación Prolongada

El objetivo de este componente es brindar cuadros clínicos e intervenciones que sean posibles de realizar a nivel de APS, con el propósito de enviar al paciente a su domicilio con mejoría de su cuadro o reducir el riesgo de complicaciones.

Con la alta demanda de los Servicios de urgencia, se generó la oportunidad de disponer de atenciones a los usuarios que requieren de una observación prolongada con apoyo de oxígeno a bajo flujo.

RRHH	Valor Mensual (44 hrs)
Medico	\$ 2.200.000
Enfermera	\$ 1.800.000
TENS	\$ 675.000
TOTAL	\$ 4.675.000

5) Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias.

Esta estrategia consiste en la ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia, los cuales, modificarán su funcionamiento actual, expandiéndose a la modalidad superior, con el propósito de aumentar el acceso a las prestaciones de salud en situaciones de urgencia, otorgando atención inmediata y oportuna en los recintos que cuentan con la estrategia de urgencia en la APS.

Recurso Humano	Horas	Valor hora
Médico	16 horas diarias de lunes a domingo.	\$15.000
TENS	16 horas diarias, de lunes a viernes.	\$5.000

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad durante el año 2021, la suma de recursos extraordinarios por un monto total de **\$676.693.698.- (seiscientos setenta y seis millones seiscientos noventa y tres mil seiscientos noventa y ocho pesos)** para la ejecución y cumplimiento del componente que se indica:



Rehabilitación COVID en APS	Atención domiciliaria	TRIAGE	UOP	Refuerzo urgencia
\$5.195.682	\$274.612.800	\$290.309.056	\$76.976.200	\$29.600.000

Los Montos asignados contemplan el funcionamiento de las estrategias descritas por un período de cuatro meses.

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.

QUINTA: Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en una cuota, una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio, y bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio.

SEXTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la mantención de las estrategias ya implementadas

SÉPTIMA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas y requisitos definidos por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud, en base a los respaldos contenidos en los Registros de atención en ficha clínica y Registros Estadísticos Mensuales (REM) respectivos, tanto para las prestaciones clínicas directas como así también las atenciones grupales o domiciliarias.

OCTAVA: 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.

NOVENA: El Servicio de Salud en este acto designa administrador y coordinador al As. **Patricia Arcos**, patricia.arcos@redsalud.gov.cl quien tendrá como función principal actuar como referente financiero de este Servicio respecto de la Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. Actuará además de coordinador con los referentes técnicos vinculados al Programa. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico local dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

DÉCIMA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoría del Servicio de Salud de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría General de la República, **que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos 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. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo período.



DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2021.

DÉCIMO SEGUNDA: 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.

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

PERSONERIAS: La facultad y personería de **D. Alfredo Molina Naves**, director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 Y 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. Macarena Ripamonti Serrano**, alcaldesa de la Ilustre Municipalidad de Viña del Mar, consta en Decreto Alcaldicio N° 4370, de fecha 30/06/2021.



D. MACARENA RIPAMONTI SERRANO
ALCALDESA
I. MUNICIPALIDAD DE VIÑA DEL MAR

D. ALFREDO MOLINA NAVES
DIRECTOR
S. S VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

EU.CHB/AS.PAL/CA.GFT/aeg.



Resolucion Viña Int.570

Correlativo: 5140 / 24-08-2021

Documento firmado por:

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

Documento visado por:

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



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

Folio: 1FD-SBJ-A76

Código de verificación: QXY-9BT-KLW