MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR – QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
INT. N°577 de fecha 26.03.2024

RESOLUCION EXENTA N° (E)

VIÑA DEL MAR,

VISTOS:

- 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°07/2019 y N°14/2022, ambas 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 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; DL N°1.263, del año 1975; Ley N°21.640 publicada en el Diario Oficial del 18 de diciembre de 2023, que fija el presupuesto nacional para el año 2024; conjuntamente con los Decretos Supremos N°140/2004 y N°50/2022 ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1. Que, a el Ministerio de Salud le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional. Los programas de salud tienen por finalidad la realización de acciones de promoción, protección y recuperación de la salud, y de rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población, en una determinada región o país en forma integral y sostenible. La Atención Primaria de Salud (APS) representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, familia y comunidad.

2. Que, 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 estrategias de refuerzo en aps para enfrentar aumento de circulación de virus**

respiratorio (Componente de rehabilitación COVID), en adelante, el Programa.

3. Que, el referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°1001 del 27 de diciembre del 2023**. Los recursos financieros asignados son informados mediante **Resolución Exenta N°181 del 04 de marzo del 2024,** ambas del Ministerio de Salud.

4. Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en transferir a la **I. Municipalidad de Nogales** como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a implementar el **Programa estrategias de refuerzo en aps para enfrentar aumento de circulación de virus respiratorio (Componente de rehabilitación COVID).**

5. El Convenio suscrito con fecha 20 de marzo del 2024, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Nogales**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el **Programa estrategias de refuerzo en aps para enfrentar aumento de circulación de virus respiratorio (Componente de rehabilitación COVID).**

RESUELVO:

1. **APRUÉBESE,** el convenio celebrado con fecha 20 de marzo del 2024, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Nogales** en virtud del cual ésta se compromete a desarrollar el **Programa estrategias de refuerzo en aps para enfrentar aumento de circulación de virus respiratorio (Componente de rehabilitación COVID).**

2. **CÚMPLASE,** de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N°07/2019 y N°14/2022, ambas de la 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 20 de marzo de 2024, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schroeders N°392, Viña del Mar, representado por su Directora **Andrea Quiero Gelmi,** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Nogales, persona jurídica de Derecho Público, representada por su Alcaldesa **Margarita Osorio Pizarro,** ambos domiciliado en Calle Pedro Félix Vicuña N°199, comuna de Nogales, 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: El Ministerio de Salud le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional. Los programas de salud tienen por finalidad la realización de acciones de promoción, protección y recuperación de la salud, y de

rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población, en una determinada región o país en forma integral y sostenible. La Atención Primaria de Salud (APS) representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, familia y comunidad.

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 estrategias de refuerzo en aps para enfrentar aumento de circulación de virus respiratorio, componente de rehabilitación COVID"**, en adelante, el Programa.

El referido Programa, ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°1001, del 27 de diciembre del 2023**, y los recursos financieros asignados son informados mediante **Resolución Exenta N°181 del 04 de marzo del 2024** 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 del siguiente componente:

Rehabilitación COVID en Atención Primaria
Estrategia 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 de este Programa, corresponden a toda aquella persona que quede con secuelas asociadas a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo rehabilitación.
Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, terapeuta ocupacional o fonoaudiólogo.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad durante el año 2024, la suma de **$11.677.024 (once millones, seiscientos sesenta y siete mil, veinticuatro pesos),** que corresponden a $11.462.103 en recursos humanos y $214.921 en insumos**,** para alcanzar el propósito y cumplimiento de la estrategia señalada en la cláusula anterior. Los cuales se distribuyen:

- **2 profesionales 22 horas: Fonoaudiólogo(a) y Terapeuta Ocupacional.**

Los profesionales de rehabilitación, se incorporarán a la estrategia de rehabilitación integral implementada en la comuna, en base a las Orientaciones vigentes de Planificación y Programación en Red; y Metodológicas para el desarrollo del Programa de Rehabilitación Integral en la Atención Primaria de Salud.

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.

El municipio deberá enviar mensualmente, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo con orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas:

1) N° de personas y actividades realizas según lo comprometido en el presente convenio. Esta información debe ser ingresada en el periodo de ejecución, por establecimiento y consolidada de forma mensual (REM 28 Rehabilitación Integral).

2) N° de personas que son derivadas a rehabilitación por COVID, esto deberá consolidarse en un listado que deberá ser enviado al Referente de Rehabilitación.

3) Registro en SIGGES de la garantía de rehabilitación del Problema de Salud GES 87 Rehabilitación SARS COV-2.

4) Rendición financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el siguiente indicador:
Porcentaje de usuarios en rehabilitación con diagnóstico COVID-19 en APS por comuna:

Fórmula de cálculo:
(Todos los usuarios COVID que reciben atención de rehabilitación en APS por comuna en el año t/ Total de usuarios COVID derivados desde nivel secundario a rehabilitación COVID APS + usuarios derivados en la APS por comuna en el año t)*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.
El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, **emitiendo informes al 30 de abril, 31 julio y 31 de diciembre.**

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al **30 de abril** de cada año, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a Referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al **31 de julio** de cada año.

Tercera evaluación: la tercera evaluación del Programa al **31 de diciembre** de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

SÉPTIMA: Será responsabilidad de la "**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 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 Auditoria del S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas trasferencias de recursos que rigen por las normas establecidas en la **Resolución Exenta N°30 del 2015 de la Contraloría 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, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones SISREC de la Contraloría**, 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 entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad.

Además, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el periodo de vigencia del convenio. Este deberá ser reintegrado en su totalidad, conforme a lo establecido en la Ley N°21.640 publicada en el Diario Oficial del 18 de diciembre del 2023, que fija el presupuesto nacional y sus mecanismos de rendición y reintegro fiscal para el año 2024, en concordancia con el DF N°1.263, del año 1975.

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.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a, **Klga. Andrea Vergara Díaz, Referente de Rehabilitación, correo electrónico, andrea.vergarad@redsalud.gob.cl,** quien tendrá como función principal actuar como referente técnico 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.
También será responsabilidad del referente, elaborar un certificado técnico para ingresar, a la plataforma SISREC, como respaldo del cumplimiento de las actividades del convenio.
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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá **vigencia a partir del 01 de abril del 2024 hasta el 31 de diciembre del 2024.** Debiendo ser ejecutado técnica y financieramente en su totalidad conforme a los componentes del programa. Lo anterior, conforme a la Ley N°21.640, del 18 de diciembre de 2023, que fija el gasto público para el año 2024.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por el municipio deberán ser reintegrados a la Tesorería General de la República, conforme lo estipula la cláusula novena del presente convenio, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por la Directora del Servicio.

DÉCIMA TERCERA: 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.

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

DÉCIMA QUINTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las pa rtes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERÍA: La facultad y personería de **Andrea Quiero Gelmi**, Directora 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 N°52/2022, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **Margarita Osorio Pizarro**, Alcaldesa de la Ilustre Municipalidad de Nogales, consta en Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 29.06.2021 y Decreto Alcaldicio N°1400 de fecha 30/06/2021.

3. **ASÍGNESE,** a la **I. Municipalidad de Nogales**, recursos por un monto de **$11.677.024 (once millones, seiscientos sesenta y siete mil, veinticuatro pesos).**

   Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en **dos cuotas.** La Primera cuota equivalente al 70% del total de los recursos una vez afinada la tramitación de la respectiva resolución aprobatoria de este convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; la Segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos se transferirá una vez rendida y aprobada la rendición de cuentas de la cuota anterior y de acuerdo a la evaluación realizada por parte del referente técnico.

4. **DECLARESE**, El presente convenio tendrá vigencia desde el **01 de abril del 2024 hasta el 31 de diciembre del 2024.** Debiendo ser ejecutado técnica y financieramente en su totalidad conforme a los componentes del programa. Lo anterior, conforme a la Ley N°21.640, del 18 de diciembre de 2023, que fija el gasto público para el año 2024.

   En consecuencia, todo saldo no ejecutado debe se reintegrado en su totalidad, conforme a lo establecido en la Ley N°21.640, de fecha 07 de diciembre de 2023, publicada en el Diario Oficial del 18 de diciembre del 2023, que fija el presupuesto nacional y sus mecanismos de rendición y reintegro fiscal para el año 2024, en concordancia con el DF N°1.263, del año 1975.

5. **DECLÁRESE,** en caso de que la “Municipalidad” se exceda de los fondos por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.

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 o su inversión, conforme a lo establecido en la Resolución Exenta N°30 de 2015, de Contraloría General de la República.

8. **FISCALÍCESE,** la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Auditoria del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

9. **IMPÚTESE,** el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtítulo 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

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

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,

HAROLDO FAÚNDEZ ROMERO
DIRECTOR(S)
S.S VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

KLGO.RFN/MAT.HMP/ABG.GGA/scc.
DISTRIBUCIÓN:
- Municipalidad.
- Subdirección de RRFF. y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección de Atención Primaria S.S.V.Q.
- Of. de Partes S.S.V.Q

SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE NOGALES

(PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR AUMENTO DE CIRCULACIÓN DE VIRUS RESPIRATORIO, COMPONENTE DE REHABILITACIÓN COVID)

En Viña del Mar, a 20 de marzo de 2024, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schroeders N°392, Viña del Mar, representado por su Directora **Andrea Quiero Gelmi,** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Nogales, persona jurídica de Derecho Público, representada por su Alcaldesa **Margarita Osorio Pizarro,** ambos domiciliado en Calle Pedro Félix Vicuña N°199, comuna de Nogales, 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: El Ministerio de Salud le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional. Los programas de salud tienen por finalidad la realización de acciones de promoción, protección y recuperación de la salud, y de rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población, en una determinada región o país en forma integral y sostenible. La Atención Primaria de Salud (APS) representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, familia y comunidad.

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**

estrategias de refuerzo en aps para enfrentar aumento de circulación de virus respiratorio, componente de rehabilitación COVID", en adelante, el Programa.

El referido Programa, ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°1001, del 27 de diciembre del 2023**, y los recursos financieros asignados son informados mediante **Resolución Exenta N°181 del 04 de marzo del 2024** 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 del siguiente componente:

Rehabilitación COVID en Atención Primaria
Estrategia 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 de este Programa, corresponden a toda aquella persona que quede con secuelas asociadas a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo rehabilitación.
Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, terapeuta ocupacional o fonoaudiólogo.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad durante el año 2024, la suma de **$11.677.024 (once millones, seiscientos sesenta y siete mil, veinticuatro pesos),** que corresponden a $11.462.103 en recursos humanos y $214.921 en insumos, para alcanzar el propósito y cumplimiento de la estrategia señalada en la cláusula anterior. Los cuales se distribuyen:

- **2 profesionales 22 horas: Fonoaudiólogo(a) y Terapeuta Ocupacional.**

Los profesionales de rehabilitación, se incorporarán a la estrategia de rehabilitación integral implementada en la comuna, en base a las Orientaciones vigentes de Planificación y Programación en Red; y Metodológicas para el desarrollo del Programa de Rehabilitación Integral en la Atención Primaria de Salud.

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.

El municipio deberá enviar mensualmente, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo con orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas:

1) N° de personas y actividades realizas según lo comprometido en el presente convenio. Esta información debe ser ingresada en el periodo de ejecución, por establecimiento y consolidada de forma mensual (REM 28 Rehabilitación Integral).

2) N° de personas que son derivadas a rehabilitación por COVID, esto deberá consolidarse en un listado que deberá ser enviado al Referente de Rehabilitación.

3) Registro en SIGGES de la garantía de rehabilitación del Problema de Salud GES 87 Rehabilitación SARS COV-2.

4) Rendición financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el siguiente indicador:
Porcentaje de usuarios en rehabilitación con diagnóstico COVID-19 en APS por comuna:

Fórmula de cálculo:
(Todos los usuarios COVID que reciben atención de rehabilitación en APS por comuna en el año t/ Total de usuarios COVID derivados desde nivel secundario a rehabilitación COVID APS + usuarios derivados en la APS por comuna en el año t)*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.
El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, **emitiendo informes al 30 de abril, 31 julio y 31 de diciembre.**

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al **30 de abril** de cada año, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a Referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al **31 de julio** de cada año.

Tercera evaluación: la tercera evaluación del Programa al **31 de diciembre** de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

SÉPTIMA: Será responsabilidad de la "**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 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 Auditoria del S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas trasferencias de recursos que rigen por las normas establecidas en la **Resolución Exenta N°30 del 2015 de la Contraloría 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, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones SISREC de la Contraloría**, 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 entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad.

Además, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el periodo de vigencia del convenio. Este deberá ser reintegrado en su totalidad, conforme a lo establecido en la Ley N°21.640 publicada en el Diario Oficial del 18 de diciembre del 2023, que fija el presupuesto nacional y sus mecanismos de rendición y reintegro fiscal para el año 2024, en concordancia con el DF N°1.263, del año 1975.

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.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a, **KIga. Andrea Vergara Díaz, Referente de Rehabilitación, correo electrónico, andrea.vergarad@redsalud.gob.cl,** quien tendrá como función principal actuar como referente técnico 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.
También será responsabilidad del referente, elaborar un certificado técnico para ingresar, a la plataforma SISREC, como respaldo del cumplimiento de las actividades del convenio.
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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá **vigencia a partir del 01 de abril del 2024 hasta el 31 de diciembre del 2024.** Debiendo ser ejecutado técnica y financieramente en su totalidad conforme a los componentes del programa. Lo anterior, conforme a la Ley N°21.640, del 18 de diciembre de 2023, que fija el gasto público para el año 2024.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por el municipio deberán ser reintegrados a la Tesorería General de la República, conforme lo estipula la cláusula novena del presente convenio, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por la Directora del Servicio.

DÉCIMA TERCERA: 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.

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

DÉCIMA QUINTA: 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.

PERSONERÍA: La facultad y personería de **Andrea Quiero Gelmi**, Directora 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 N°52/2022, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **Margarita Osorio Pizarro**, Alcaldesa de la Ilustre Municipalidad de Nogales, consta en Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 29.06.2021 y Decreto Alcaldicio N°1400 de fecha 30/06/2021.

I. MUNICIPALIDAD DE NOGALES ALCALDESA

MARGARITA OSORIO PIZARRO
ALCALDESA
I. MUNICIPALIDAD DE NOGALES

ANDREA QUIERO GELMI
DIRECTORA
S.S VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

KLGO.RFN/MAT.HMP/KLGA.AVD/scc.

V° B° ASESOR JURIDICO

INT. N°577 - NOGALES (Convenio)

Correlativo: 2852 / 28-03-2024

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Haroldo Enrique Faúndez Romero	DIRECCIÓN SSVQ	Director Servicio Salud (S)

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Hernan Alberto Montiel Peralta	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario
Gustavo Adolfo Gómez Atabales	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario
Rodrigo Alexis Fernández Navarrete	DIRECCIÓN SSVQ	Director Aps

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

Folio: 1HQ-33C-NEJ

Código de verificación: D6M-C5R-AY9

Documento Firmado Digitalmente SSVQ