MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR – QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
INT. N°618 de fecha 02.06.2025

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°36/2024 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°21.722 publicada en el Diario Oficial el 13 de diciembre de 2024, que fija el presupuesto nacional para el año 2025; conjuntamentecon los Decretos Supremos N°140/2004 y N°24/2025, ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1. Que, 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 como área, y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el denominado **“Programa de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud”.**

2. Que, el referido programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°944 de fecha 11 diciembre de 2024**. Los recursos son aprobados e informados mediante **Resolución Exenta N°122 de fecha 05 de febrero de 2025,** ambas del Ministerio de Salud.

3. 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 Puchuncaví** como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a implementar el **“Programa de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud”.**

4. El Convenio suscrito con fecha 26 de mayo de 2025, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Puchuncaví**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el **“Programa de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud”.**

RESUELVO:

1. **APRUÉBESE,** el convenio celebrado con fecha 26 de mayo de 2025, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Puchuncaví** en virtud del cual ésta se compromete a desarrollar el **"Programa de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud".**

2. **CÚMPLASE,** de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución N°36/2024 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 26 de mayo de 2025, entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schröeders N°392, Viña del Mar, representado por su Directora **ANDREA QUIERO GELMI**, del mismo domicilio, en adelante el **"Servicio"** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVÍ** persona jurídica de Derecho Público, domiciliada en calle B. O'Higgins N°70, Puchuncaví, representada por su Alcalde **MARCOS MORALES URETA,** 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 6º del Decreto Supremo N°132 de diciembre 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 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 de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud".**

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°944 del 11 de diciembre de 2024.** La asignación de recursos fue aprobada por **Resolución Exenta N°122 del 05 de febrero de 2025,** ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: El objetivo del programa es: Contribuir a los cuidados comunitarios de la salud de las personas y familias en los ámbitos de promoción, prevención y rehabilitación, mediante el financiamiento de iniciativas y estrategias locales que adicionen valor al trabajo de los equipos de salud e incrementen la participación de la comunidad sobre la base del enfoque intersectorial y territorial.

El establecimiento beneficiado es perteneciente a la comuna de Puchuncaví para ejecutar los proyectos señalados a continuación:

COMUNA	ESTABLECIMIENTO	NOMBRE PROYECTO	FONDO	MONTO APROBADO
Puchuncaví	CESFAM Puchuncaví	Red de apoyo familiar para adolescentes en el programa de salud mental.	B	$6.000.000
		Total		**$6.000.000**

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, recursos por un total único de **$6.000.000. - (Seis millones de pesos).** Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos (2) cuotas. La primera (correspondiente al 70% del total) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio. La segunda (correspondiente al 30% del total) a contar del mes de octubre, de acuerdo con los resultados de la evaluación señalada en la cláusula sexta, y una vez rendida y aprobada la rendición de cuentas del periodo anterior.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar en cada establecimiento las propuestas de intervención presentadas para su ejecución de acuerdo a lo aprobado por la comisión técnica, para el **"Programa de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud".**

SEXTA: MONITOREO Y EVALUACIÓN

La evaluación del programa se efectuará en 2 etapas:

Primera evaluación: se realizará con corte al día 31 de Julio del año en curso. Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

"Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición".

Segunda evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud deberá realizar la 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 periodo. 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.

En caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

Esto se acompañará con Informe de Avance de actividades y presupuesto de acuerdo al: **Anexo N° 5 - Informe de avance de actividades y gastos del presupuesto,** ejecutado, con sus verificadores de cumplimiento, entendiéndose : Como medio verificador, los **registros de asistencias**, los cuales deben estar correctamente elaborados, considerando al menos: fecha de la actividad, nombre de la actividad, nombre y firma del responsable de la actividad, nombre completo de los participantes, RUT, organización comunitaria a la que pertenece, firma del participante.

- Como medio verificador, las **fotografías** de las actividades deben ser acompañadas de registro de asistencia. No sirve la fotografía sola.

- Como medio verificador de las actividades pueden utilizar, además: **Sistematización de conversatorios, diálogos, etc.**

En cada informe (Anexos 5 y 6) por cumplimiento, se debe anexar los respaldos de gastos, como verificadores. **Las facturas, boletas deben estar identificados al Programa de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud Servicio de Salud Viña - Quillota- Petorca-2025 y nombre del proyecto adjudicado** que corresponde al gasto imputado.

Toda rendición **antes de subir los archivos a SISREC | Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas,** debe ser enviada para ser visada por referente técnico del SSVQ.

Además del Anexo Final N°6: Incluye **Informe de cierre final sistematizado** (Adjuntar boletas, facturas, respaldos del proceso financiero ejecutado).

SÉPTIMA: El Servicio de Salud 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 la ejecución de este, ella asumirá el mayor gasto resultante.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias señaladas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, en conformidad con lo establecido en la Resolución N°30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

NOVENA: El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la PS. **Alexandra Corail Salinas**, correo electrónico alexandra.corail@redsalud.gob.cl y/o psicologacorail@gmail.com, quién tendrá como función principal actuar como referente técnico de este Servicio de Salud, 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. 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 "Municipalidad" designa como referente técnico comunal del "Programa de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud" a **Javiera Jiménez Araya**, correo electrónico jimenezarayaj@gmail.com.

DÉCIMA: El "Servicio" deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Convenios de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoria del S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá rendir los gastos del Programa, únicamente utilizando el Sistema de Rendición Electrónica de cuentas de la Contraloría General de la República, en adelante, "SISREC". De conformidad con lo establecido en la Resolución N°30/2015 y Resolución N°1858/2023, ambas de la Contraloría General de la República, o de las resoluciones que las modifiquen o las reemplacen. En plataforma "SISREC", la rendición debe presentar documentos auténticos digitalizados y documentos electrónicos, previa validación del ministro de fe de la "Municipalidad", que justifiquen cada uno de los gastos realizados en el mes correspondiente.

Por lo anterior la "Municipalidad" se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución N°30, de 2015, ya citada.

El periodo a rendir del mes de enero 2026, corresponde únicamente a boletas de honorarios y liquidaciones de remuneraciones cuyos montos líquidos son devengados o pagados antes del 31 de diciembre de 2025 y que sus pagos de impuestos e imposiciones son efectuados en enero de 2026, considerando que, por proceso tributario, éstos últimos terminan siendo enterados al fisco al mes siguiente. Esto no implica, bajo ningún aspecto, que la ejecución del programa sea hasta el mes de enero de 2026, por lo que no se aceptará la rendición de otros gastos efectuados.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control y el Ordinario C73, N° 2969 de 16 de agosto 2023 del Ministerio de Salud que instruye sobre rendiciones de cuentas municipal y de los Servicios de Salud.

Por otra parte, la “Municipalidad” tiene la obligación de reintegrar los saldos no ejecutados, no rendidos u observados a Tesorería General de la República, una vez terminado el periodo de vigencia del convenio. Conforme a lo establecido en la Ley N°21.722, Art. 26, de fecha 13 de diciembre de 2024, que fija el presupuesto nacional y sus mecanismos de rendición y reintegro fiscal para el año 2025, en concordancia con el DL N°1.263, del año 1975.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **01 de enero de 2025 hasta el 31 de diciembre de 2025**. Debiendo ser ejecutado técnica y financieramente en su totalidad conforme a los componentes del programa. Lo anterior, conforme a la Ley N°21.722, de fecha 13 de diciembre de 2024, que fija el gasto público para el año 2025.

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, que realice la “Municipalidad”, la que no podrá excederse del 31 de diciembre de 2025, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde al 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2025, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

Que, no obstante, lo indicado, se hace presente que la vigencia del presente acuerdo de voluntades se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas o bien hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados de acuerdo a lo dispuesto en el dictamen N° 92.578 del 2016 de la Contraloría General de la República, por un plazo máximo de 60 días corridos contados desde el 31 de enero de 2026.

El proceso de rendición de cuenta no podrá extenderse por más de seis meses contados desde la finalización de la ejecución del convenio, según lo señalado en el artículo 26 de la Ley 21.722.

DÉCIMA SEGUNDA: Las partes establecen la obligación de ejecutar el gasto presupuestario bajo la Ley N°21.722 publicada en el Diario Oficial del 13 de diciembre de 2024 que fija el presupuesto nacional y sus mecanismos de rendición y reintegro fiscal para el año 2025. En concordancia con el artículo 30 y siguientes del DL N°1.263, del año 1975.

DÉCIMA TERCERA: Impútese el gasto que irrogue el presente Convenio de Ejecución correspondiente al "Programa de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud", entre el "Servicio" y la "Municipalidad" al subtítulo 24-03-298 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota año 2025.

DÉCIMA CUARTA: 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.

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

PERSONERIAS: 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 Nº 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley Nº 2763/79 y de las Leyes Nº18.469 y Nº18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos Nº140/2004 y N°52/2022, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **MARCOS MORALES URETA,** Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Puchuncaví, consta en Sentencia de Proclamación N°280-2024 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 30/11/2024.

3. **ASÍGNESE,** a la **I. Municipalidad de Puchuncaví**, recursos por un monto de **$6.000.000. - (Seis millones de pesos).**

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos (2) cuotas. La primera (correspondiente al 70% del total) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio. La segunda (correspondiente al 30% del total) a contar del mes de octubre, de acuerdo con los resultados de la evaluación, y una vez rendida y aprobada la rendición de cuentas del periodo anterior.

4. **DECLARESE**, El presente convenio tendrá vigencia desde el **01 de enero de 2025 hasta el 31 de diciembre de 2025**. Debiendo ser ejecutado técnica y financieramente en su totalidad conforme a los componentes del programa. Lo anterior, conforme a la Ley N°21.722, de fecha 13 de diciembre de 2024, que fija el gasto público para el año 2025.

Finalizado el período de vigencia los fondos transferidos, pero no utilizados, no rendidos u observados en el programa objeto de este instrumento, deben ser reintegrados a la Tesorería General de la República, conforme lo estipula la Resolución N°30/2025 de la Contraloría General de la República, 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 Dirección del Servicio.

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 dar cuenta de las sumas recibidas por este Programa o su inversión, conforme a lo establecido en la Resolución N°30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

7. **ESTABLÉCESE,** como administradora y coordinadora del Servicio de Salud de Viña del Mar-Quillota, a **Alexandra Corail Salinas**, correo electrónico alexandra.corail@redsaldud.gob.cl y/o psicologacorail@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.

8. **ESTABLÉCESE,** como administradora y coordinadora de la I. Municipalidad, a **Javiera Jiménez Araya**, correo electrónico jimenezarayaj@gmail.com, quien actuará como referente técnico comunal.

9. **FISCALÍCESE,** la correcta utilización de los fondos asignados, a través del Departamento de Auditoria del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

10. **IMPÚTESE,** el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución a los recursos contemplados en la Ley N°21.722 de Presupuesto del Sector Público para el año 2025, específicamente al subtítulo 24 ítem 03 298 “Reforzamiento Municipal” del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

11. **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/ABG.LST/MAT.HMP/PS.ACS/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 PUCHUNCAVÍ

"Programa de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud"

En Viña del Mar, a 26 de mayo de 2025, entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schröeders N°392, Viña del Mar, representado por su Directora **ANDREA QUIERO GELMI**, del mismo domicilio, en adelante el **"Servicio"** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVÍ** persona jurídica de Derecho Público, domiciliada en calle B. O'Higgins N°70, Puchuncaví, representada por su Alcalde **MARCOS MORALES URETA,** 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 6º del Decreto Supremo N°132 de diciembre 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 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 de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud".**

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°944 del 11 de diciembre de 2024.** La asignación de recursos fue aprobada por **Resolución Exenta N°122 del 05 de febrero de 2025,** ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: El objetivo del programa es: Contribuir a los cuidados comunitarios de la salud de las personas y familias en los ámbitos de promoción, prevención y rehabilitación, mediante el financiamiento de iniciativas y estrategias locales que adicionen valor al trabajo de los equipos de salud e incrementen la participación de la comunidad sobre la base del enfoque intersectorial y territorial.

El establecimiento beneficiado es perteneciente a la comuna de Puchuncaví para ejecutar los proyectos señalados a continuación:

COMUNA	ESTABLECIMIENTO	NOMBRE PROYECTO	FONDO	MONTO APROBADO
Puchuncaví	CESFAM Puchuncaví	Red de apoyo familiar para adolescentes en el programa de salud mental.	B	$6.000.000
		Total		**$6.000.000**

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, recursos por un total único de **$6.000.000. - (Seis millones de pesos).** Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos (2) cuotas. La primera (correspondiente al 70% del total) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio. La segunda (correspondiente al 30% del total) a contar del mes de octubre, de acuerdo con los resultados de la evaluación señalada en la cláusula sexta, y una vez rendida y aprobada la rendición de cuentas del periodo anterior.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar en cada establecimiento las propuestas de intervención presentadas para su ejecución de acuerdo a lo aprobado por la comisión técnica, para el **"Programa de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud".**

SEXTA: MONITOREO Y EVALUACIÓN

La evaluación del programa se efectuará en 2 etapas:

Primera evaluación: se realizará con corte al día 31 de Julio del año en curso. Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

"Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición".

Segunda evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud deberá realizar la 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 periodo. 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.

En caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

Esto se acompañará con Informe de Avance de actividades y presupuesto de acuerdo al: **Anexo N° 5 - Informe de avance de actividades y gastos del presupuesto,** ejecutado, con sus verificadores de cumplimiento, entendiéndose : Como medio verificador, los **registros de asistencias**, los cuales deben estar correctamente elaborados, considerando al menos: fecha de la actividad, nombre de la actividad, nombre y firma del responsable de la actividad, nombre completo de los participantes, RUT, organización comunitaria a la que pertenece, firma del participante.

- Como medio verificador, las **fotografías** de las actividades deben ser acompañadas de registro de asistencia. No sirve la fotografía sola.

- Como medio verificador de las actividades pueden utilizar, además: **Sistematización de conversatorios, diálogos, etc.**

En cada informe (Anexos 5 y 6) por cumplimiento, se debe anexar los respaldos de gastos, como verificadores. **Las facturas, boletas deben estar identificados al Programa de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud Servicio de Salud Viña -Quillota-Petorca-2025 y nombre del proyecto adjudicado** que corresponde al gasto imputado.

Toda rendición **antes de subir los archivos a SISREC | Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas,** debe ser enviada para ser visada por referente técnico del SSVQ.

Además del Anexo Final N°6: Incluye **Informe de cierre final sistematizado** (Adjuntar boletas, facturas, respaldos del proceso financiero ejecutado).

SÉPTIMA: El Servicio de Salud 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 la ejecución de este, ella asumirá el mayor gasto resultante.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias señaladas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, en conformidad con lo establecido en la Resolución N°30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

NOVENA: El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la PS. **Alexandra Corail Salinas**, correo electrónico alexandra.corail@redsalud.gob.cl y/o psicologacorail@gmail.com. quién tendrá como función principal actuar como referente técnico de este Servicio de Salud, 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. 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 "Municipalidad" designa como referente técnico comunal del "Programa de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud" a Javiera Jiménez Araya, correo electrónico jimenezarayaj@gmail.com.

DÉCIMA: El "Servicio" deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Convenios de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoria del S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá rendir los gastos del Programa, únicamente utilizando el Sistema de Rendición Electrónica de cuentas de la Contraloría General de la República, en adelante, "SISREC". De conformidad con lo establecido en la Resolución N°30/2015 y Resolución

N°1858/2023, ambas de la Contraloría General de la República, o de las resoluciones que las modifiquen o las reemplacen. En plataforma "SISREC", la rendición debe presentar documentos auténticos digitalizados y documentos electrónicos, previa validación del ministro de fe de la "Municipalidad", que justifiquen cada uno de los gastos realizados en el mes correspondiente.

Por lo anterior la "Municipalidad" se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución N°30, de 2015, ya citada.

El periodo a rendir del mes de enero 2026, corresponde únicamente a boletas de honorarios y liquidaciones de remuneraciones cuyos montos líquidos son devengados o pagados antes del 31 de diciembre de 2025 y que sus pagos de impuestos e imposiciones son efectuados en enero de 2026, considerando que, por proceso tributario, éstos últimos terminan siendo enterados al fisco al mes siguiente. Esto no implica, bajo ningún aspecto, que la ejecución del programa sea hasta el mes de enero de 2026, por lo que no se aceptará la rendición de otros gastos efectuados.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control y el Ordinario C73, N° 2969 de 16 de agosto 2023 del Ministerio de Salud que instruye sobre rendiciones de cuentas municipal y de los Servicios de Salud.

Por otra parte, la "Municipalidad" tiene la obligación de reintegrar los saldos no ejecutados, no rendidos u observados a Tesorería General de la República, una vez terminado el periodo de vigencia del convenio. Conforme a lo establecido en la Ley N°21.722, Art. 26, de fecha 13 de diciembre de 2024, que fija el presupuesto nacional y sus mecanismos de rendición y reintegro fiscal para el año 2025, en concordancia con el DL N°1.263, del año 1975.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **01 de enero de 2025 hasta el 31 de diciembre de 2025**. Debiendo ser ejecutado técnica y financieramente en su totalidad conforme a los componentes del programa. Lo anterior, conforme a la Ley N°21.722, de fecha 13 de diciembre de 2024, que fija el gasto público para el año 2025.

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, que realice la "Municipalidad", la que no podrá excederse del 31 de diciembre de 2025, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde al 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2025, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

Que, no obstante, lo indicado, se hace presente que la vigencia del presente acuerdo de voluntades se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas o bien hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados de acuerdo a lo dispuesto en el dictamen N° 92.578 del 2016 de la Contraloría General de la República, por un plazo máximo de 60 días corridos contados desde el 31 de enero de 2026.

El proceso de rendición de cuenta no podrá extenderse por más de seis meses contados desde la finalización de la ejecución del convenio, según lo señalado en el artículo 26 de la Ley 21.722.

DÉCIMA SEGUNDA: Las partes establecen la obligación de ejecutar el gasto presupuestario bajo la Ley N°21.722 publicada en el Diario Oficial del 13 de diciembre de 2024 que fija el presupuesto nacional y sus mecanismos de rendición y reintegro fiscal para el año 2025. En concordancia con el artículo 30 y siguientes del DL N°1.263, del año 1975.

DÉCIMA TERCERA: Impútese el gasto que irrogue el presente Convenio de Ejecución correspondiente al "Programa de Cuidados Comunitarios en Atención Primaria de Salud", entre el "Servicio" y la "Municipalidad" al subtítulo 24-03-298 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota año 2025.

DÉCIMA CUARTA: 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.

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

PERSONERIAS: 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 Nº 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley Nº 2763/79 y de las Leyes Nº18.469 y Nº18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos Nº140/2004 y N°52/2022, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **MARCOS MORALES URETA,** Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Puchuncaví, consta en Sentencia de Proclamación N°280-2024 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 30/11/2024.

MUNICIPALIDAD ALCALDE PUCHUNCAVÍ

MARCOS MORALES URETA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVÍ

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

KLGO.RFN/ABG.LST/MAT.HMP/PS.ACS/soc

ANEXO N° 5
INFORME DE AVANCE DE ACTIVIDADES Y PRESUPUESTO

Servicio de Salud	
Comuna (s)	
Organización (es)	
Establecimiento	
Nombre de iniciativa	

Tipo de fondo adjudicado							
Estado Firma de Convenio	SI		NO		N/A		
Lugar donde se realizará la iniciativa							
Fecha de la (s) acciones / actividades							

Cumplimiento de actividades según planificación (punto 6, anexo n°2)

Acciones / actividades	Cumplimiento Mes 1		Cumplimiento Mes 2		Cumplimiento Mes 3	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Presupuesto

Recursos	Monto ($)
Adjudicados	
Ejecutados	
Rendidos	

Observaciones

ANEXO N° 6
INFORME FINAL

Servicio de Salud	
Comuna (s)	
Organización (es)	
Establecimiento	
Nombre de la iniciativa	
Lugar y fecha donde se realizó la iniciativa	
Población asistente	
Porcentaje de cumplimiento	

Presupuesto

Recursos	Monto ($)
Adjudicados	
Ejecutados	
Rendidos	

INT. N°618/2025 - PUCHUNCAVÍ

Correlativo: 4663 / 03-06-2025

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
Rodrigo Alexis Fernández Navarrete	DIRECCIÓN SSVQ	Director Aps
Leopoldo Enrique Sanhueza Tobosque	DIRECCIÓN SSVQ	Jefe Departamento Juridico
Alexandra Elizabeth Corail Salinas SALINAS	DIRECCIÓN SSVQ	Referente Buenas Practicas

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

Folio: 1IS-RJN-RVG

Código de verificación: 3HB-WG1-KGT

Documento Firmado Digitalmente SSVQ