MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA - PETORCA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
INT. N°167 de fecha 13.03.2026

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°21.796 de fecha 12 de diciembre de 2025, que fija el presupuesto nacional para el año 2026; conjuntamente con los Decretos Supremos N°140/2004, N°52/2022 y N°26/2025, del Ministerio de Salud. Ley N°21.784/2025 que modifica la denominación del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca.

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, a través del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota Petorca conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el **Programa Salud Respiratoria.**

2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°33 del 14 de enero de 2025,** y **Oficio CP N°28081/2025** que indica vigencia del mismo para el año 2026, ambos documentos del Ministerio de Salud. La asignación de recursos fue aprobada por **Resolución Exenta N°250 del 24 de febrero de 2025**, del Ministerio de Salud, la cual distribuye los recursos financieros del programa en base a la Ley de presupuesto vigente del año 2026, y que la municipalidad declara conocerlos y se compromete a ejecutar conforme a sus componentes.

3. Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca, conviene en transferir a la **I. Municipalidad de Villa Alemana** como entidad administradora de salud

municipalizada, los recursos destinados a implementar el **Programa Salud Respiratoria.**

4. El Convenio suscrito con fecha 05 de marzo de 2026, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca y la **I. Municipalidad de Villa Alemana**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el **Programa Salud Respiratoria.**

RESUELVO:

1. **APRUÉBESE,** el convenio celebrado con fecha 05 de marzo de 2026, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca y la **I. Municipalidad de Villa Alemana** en virtud del cual ésta se compromete a desarrollar el **Programa Salud Respiratoria.**

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 05 de marzo de 2026, entre, por una parte, el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA-PETORCA**, RUT 61.606.600-5, persona jurídica de derecho público, representado por su Directora doña **ANDREA QUIERO GELMI**, chilena, matrona, C.I N° 9.023.471-4, ambos con domicilio en calle Von Schröeders N°392, ciudad y comuna de Viña del Mar, en adelante el "Servicio"; y, por la otra **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEMANA**, RUT 69.061.500-2, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Buenos Aires N°850, comuna y ciudad de Villa Alemana, representada por su Alcalde don **NELSON ESTAY MOLINA,** chileno, ingeniero, C.I. N° 9.048.246-7, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente convenio:

ANTECEDENTES:

El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca es un órgano de la Administración del Estado, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio que, coordinadamente tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial de su jurisdicción, para la ejecución de acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Tiene como misión ser una red integrada y continua, que brinda servicios asistenciales, de prevención de la enfermedad y de promoción de hábitos saludables; enfocada en satisfacer las demandas en salud de su población, con la atención profesional y humana de sus funcionarios, con eficiencia y calidad, incorporando la participación vinculante de los usuarios, en la mejor gestión de los recursos disponibles.

La Ilustre Municipalidad de Villa Alemana es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio; es el organismo encargado de la administración local de la comuna de Villa Alemana, en la Región de Valparaíso, Chile. Su principal objetivo es velar por el desarrollo y bienestar de sus habitantes, así como la gestión de los recursos y servicios públicos de la ciudad, pero también, busca como visión institucional ser una comuna más inclusiva, solidaria y cohesionada. Disminuyendo las desigualdades, brechas e inequidades por motivos asociados al estrato económico, de género, étnicas y raciales, territoriales y aquellas relacionadas con las diferentes etapas del ciclo de vida de las personas, así como la discapacidad, el estatus migratorio, orientación sexual y la identidad de género.

La Municipalidad delega en la **Corporación Municipal de Villa Alemana,** que es una entidad de derecho privado sin fines de lucro dependiente de la Ilustre Municipalidad de Villa Alemana, la función de administrar y gestionar los servicios de salud primaria en la comuna, ejecutando medidas tendientes a materializar acciones y programas de salud comunitaria; administrar los recursos humanos, materiales y financieros del servicio y

organizar, coordinar, administrar y gestionar la atención primaria de salud municipal en la comuna, integrándose a la red comunal asistencial.

PRIMERO: 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°21 del 24 abril 2025, 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".

SEGUNDO: 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, a través del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota Petorca conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el **Programa Salud Respiratoria.**

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°33 del 14 de enero de 2025,** del Ministerio de Salud y con vigencia para el año 2026. Los recursos asociados al programa fueron aprobados y asignados por **Resolución Exenta N°250 del 24 de febrero de 2025,** del Ministerio de Salud.

TERCERO: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y componentes del Programa Salud Respiratoria en Atención Primaria:

Componente 1: Vacunación contra la Influenza, VRS y SARS-Cov-2

Proporciona recursos orientados a implementar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal y dependiente del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota Petorca, en los ámbitos de vacunación e inmunización según condiciones epidemiológicas.

Cobertura exigida con recursos propios	
Exigencia	La comuna debe cumplir con la **administración del 60% de cobertura de la población objetivo con recursos propios**
60% población objetivo de su comuna	41.448 dosis influenza

Recursos sujetos a cumplimiento: RRHH	
Equipo vacunador requerido	10 equipos vacunadores
Composición del equipo	Enfermera, TENS y personal administrativo
Cobertura Influenza	85% cobertura
Cobertura VRS	80% cobertura
Cobertura SARS-Cov2	80% cobertura

Recursos sujetos a cumplimiento: Equipamiento e insumos requeridos	
Cantidad	Equipamiento/Insumo
02	Vitrinas clínicas para Cesfam Eduardo Frei
11	Tomógrafos sin sonda
08	Termógrafos con sonda

04	CIP 35 litros
02	CIP 70 litros
02	Bolsos de shock anafiláctico completos (incluye tubo de O2)
02	Toldos
16	Pendones

Instrucciones para establecimientos	
Horario continuado	Mantener vacunación intramural en horario continuado, asegurando rotación de personal en horario de colación.
Extensión horaria	Implementar extensión horaria al menos una vez por semana
Vacunación extramural	En lugares de alta afluencia de público (ferias, plazas, centros comerciales, supermercados, estación de metro, etc)
Implementación obligatoria	Vacunación en establecimientos educacionales y ELEAM
Vacunación fines de semana/festivos	Implementación de puntos de vacunación intramurales o extramurales de alta afluencia de público
Difusión	Participación del Equipo de Comunicaciones

Lo expuesto deberá ser informado al Referente PNI del SSVQP.

Componente 2: Refuerzo para Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza
No aplica

Componente 3: Programas respiratorios IRA/ERA dependientes del SS, comunas costo fijo, ONG
No aplica

Componente 4: IRA en SAPU
Se adjuntará Adendum

Componente 5: Refuerzo para la atención de establecimientos de atención primaria de salud durante campaña de invierno
Se adjuntará en Adendum

Componente 6: Contratación de recurso humano para reforzar registros SIGGES

Con el objeto de apoyar la oportunidad y calidad de la digitación SIGGES en la comuna el Servicio de Salud en representación del Ministerio de Salud asignara la suma de **$19.018.679 (diecinueve millones dieciocho mil seiscientos setenta y nueve pesos)** a la comuna.

Meta: digitación en SIGGES de las prestaciones GES entregadas a los usuarios(as), en 5 días hábiles desde la fecha que se entrega y registra la prestación clínica en la ficha del paciente.

Las partes acuerdan que los recursos asignados a cada uno de los componentes del Programa, podrán redistribuirse entre ellos si alguno no utiliza la totalidad de su presupuesto, con el fin de optimizar la ejecución del convenio.

La redistribución requerirá autorización previa del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca, por medio de una solicitud de la entidad ejecutora, garantizando el cumplimiento del programa sin afectar su calidad o cobertura, conforme a la normativa vigente. Tal redistribución requerirá una modificación del convenio y como tal implica la formalización de la misma, la que una vez acordada deberá ser aprobada por Resolución.

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, asigna al Municipio, desde el acto administrativo que aprueba el presente convenio, la suma anual y única de **$34.031.702 (Treinta y cuatro millones,**

treinta y un mil, setecientos dos pesos), para el cumplimiento del presente convenio y alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el programa, conforme a los montos que ha asignado el Ministerio de Salud para ello. A su vez, la Municipalidad acepta la referida suma y se obliga a aplicarla y ejecutarla únicamente en el **Programa Salud Respiratoria.**

Componente	**Monto asignado**
1.Vacunación contra la Influenza, VRS y SARS-COV-2	$15.013.023
2.Refuerzo para Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza	$
3.Programas respiratorios IRA y ERA para establecimientos dependientes del SS, comunas costo fijo, ONG	$
4.IRA en SAPU	$
5.Refuerzo para la atención de establecimientos de atención primaria de salud durante campaña de invierno	$
6.Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	$19.018.679
Total recursos asignados	**$34.031.702**

QUINTO: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, **en una (1) cuota y por el total de los recursos asignados.**

Requisitos para la transferencia de recursos: 1 cuota correspondiente al 100% del total de los recursos, una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio.

Los recursos asociados a este Programa de Salud financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr, indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos). Será de responsabilidad de cada Servicio de Salud determinar si los gastos asociados al Programa se ajustan a los lineamientos de este, de acuerdo a las necesidades locales.

El servicio no entregará nuevos fondos cuando la rendición se haya hecho exigible y la entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier Fondo ya concedido. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido la remesa anterior.

SEXTO: 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.

Tabla N° 1 Metas e Indicadores

Componente	**Objetivo específico**	**Indicador**	**Fórmula**	**Meta**	**Peso Relativo**	**Medio verificación**
1.Campaña de vacunación influenza	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo vacunada por comuna	85%	15	RNI
Campaña de inmunización contra el VRS	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo vacunada por comuna	80%	15	RNI
2.Fortalecimiento de red de vigilancia ETI	Fortalecer la entrega de información oportuna por	Reporte oportuno (primer día hábil de la	Semanas con reporte oportuno del centinela	100%	10	Informe Departamento de

	parte de los centinelas ETI	semana al medio día) por parte de los centinelas ETI	ETI/total de semanas en evaluación x100			Epidemiología
3.Salas IRA-ERA en establecimientos dependientes, comunas costo fijo, ONG	Contratación de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en establecimientos dependientes	Cobertura efectiva de tto de enfermedades respiratorias crónicas (asma y EEPOC) en personas de 5 años y más	N° de personas con EPOC de 40 años y más que logran nivel de control “adecuado” más el N° de personas con asma de 5 años y más, que logran nivel de control “controlado” en el año/ N° total de personas con EPOC de 40 años y más, más N° de personas con asma de 5 años y más, esperadas según prevalencia nacional para año	12%*	20	REM
4.IRA en SAPU	Continuidad de la atención kinesiológica en horarios nocturno, fines de semana y festivos durante la campaña invierno	Porcentaje de SAPU que cuentan con atención kinesiológica durante la campaña de invierno	N° de SAPU por servicio de salud que cuentan con atención kinesiológica/ N° total de SAPU del servicio de salud*100	80%	15	Registro local
5.Refuerzo de establecimientos de atención primaria por el aumento de demanda por patologías respiratorias	Fortalecer la oferta sanitaria de los centros de salud de atención primaria durante campaña de invierno	Porcentaje de establecimientos con extensión horaria de salas respiratorias	N° de establecimientos APS por servicio de salud que cuentan con extensión horaria salas respiratorias/ N° total de establecimientos APS del servicio de salud*100	80%	20	Registro local
6.Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de registros GES	Porcentaje de digitación de casos GES en fecha correspondiente	NA	Digitación en SIGGES de las prestaciones GES entregadas a los usuarios(as), en 5 días hábiles desde la fecha que se entrega y	5	Registro local

				registra la prestación clínica en la ficha del paciente		

***Aquellos establecimientos cuyos resultados el año anterior sean superiores al 12% deberán aumentar al menos en un 5% en el total de personas con EPOC o Asma controlados en población mayor de 5 años.**

EVALUACIÓN:
La evaluación del programa se efectuará 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.

Este programa no está afecto a reliquidación, no obstante, 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.

SEPTIMO: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Asimismo, la Municipalidad deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo con las normas y reglas correspondientes; así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa. 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.

El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso, y efectuará una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en las cláusulas anteriores y demás políticas de auditoría y otras determinadas por “El Servicio”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como responsable técnico y supervisor del Programa para:

- **Componente 1:** EU. Caroline Nilo Droguett. Correo electrónico: caroline.nilo@redsalud.gob.cl
- **Componente 2, 3, 4, 5, 6:** Dr. Francisco Armijo. Correo electrónico: francisco.armijo@redsalud.gob.cl

Será responsabilidad de los referentes técnicos de cada componente elaborar los informes técnicos correspondientes para ingresar en la plataforma SISREC, como respaldo del cumplimiento de las actividades del convenio.

La “Municipalidad” nombra en este acto como referente técnico comunal del convenio Programa Salud Respiratoria a **Marcela Barros Muñoz**, correo electrónico iraera.cef@salud.cmva.cl.

Además, de la subdirectora técnica-administrativa, encargada de convenios, **EU. Heiddy Riveros Tapia**, heiddy.riveros@salud.cmva.cl

NOVENO: 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 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 Resoluciones N°30/2015, N°1858/2023 y N°2/2026, todas 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.

Los funcionarios que la Municipalidad designe para desempeñar los roles de ministro de fe, encargado, analista y administrador del SISREC, deberán tener responsabilidad administrativa. En caso de cambios de las personas que desempeñen estos perfiles, el Municipio se compromete a informar formalmente y de manera oportuna al Servicio de Salud. En el caso de las Corporaciones Municipales, al menos el ministro de fe deberá tener responsabilidad administrativa.

En casos excepcionales y fundados, en que el ejecutor se vea imposibilitado de rendir a través del SISREC, el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca dispondrá de un procedimiento alternativo para la rendición de los recursos, dichos casos serán Informados a la Contraloría para su conocimiento. No obstante, dichas rendiciones deberán ser regularizadas en el SISREC una vez superados los Inconvenientes.

En cuanto al periodo a rendir del mes de enero 2027, corresponde únicamente a boletas de honorarios y liquidaciones de remuneraciones cuyos montos líquidos son devengados o pagados antes del 31 de diciembre de 2026 y que sus pagos de impuestos e imposiciones son efectuados en enero de 2027, 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 2027, 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 otro lado, conforme a lo establecido en la Ley N°21.796, Art. 26, de fecha 12 de diciembre de 2025, que fija el presupuesto nacional y sus mecanismos de rendición y reintegro fiscal para el año 2026, en concordancia con el DFL N°1.263, del año 1975, y lo dispuesto en el artículo 31 de la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General, la Municipalidad tiene la obligación de reintegrar los saldos no ejecutados, no rendidos u observados a la Tesorería General de la República, una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.

DÉCIMO: El presente convenio tendrá vigencia desde el **01 de enero de 2026 hasta el 31 de diciembre de 2026**. Debiendo ser ejecutado técnica y financieramente en su

totalidad conforme a los componentes del programa. Lo anterior, conforme a la Ley N°21.796, de fecha 12 de diciembre de 2025, que fija el gasto público para el año 2026.

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 2026, 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 2026, 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 2027.

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 21.796.

DÉCIMO PRIMERO: 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.

DÉCIMO SEGUNDO: La municipalidad, mediante la presente cláusula se obliga y acepta ejecutar la totalidad del gasto presupuestario dentro del año 2026. A su turno, todo presupuesto del programa no utilizados del mismo, que se conviene por el presente instrumento, deberán ser reintegrados a la Tesorería General de la República, conforme lo estable el Decreto Ley N°1.263, del año 1975, en concordancia con el artículo 26 de la Ley N°21.796, de fecha 12 de diciembre de 2025.

DÉCIMO TERCERO: Impútese el gasto total de **$34.031.702 (Treinta y cuatro millones, treinta y un mil, setecientos dos pesos)** que irrogue el presente Convenio de Ejecución correspondiente al “Programa Salud Respiratoria” entre el “Servicio” y la “Municipalidad” al ítem 24 - 03- 298 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca año 2026.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes”.

La glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. El Servicio de Salud

determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo con la normativa vigente. Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

Estas transferencias se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°30/2015, N°1858/2023 y N°2/2026, todas de la Contraloría General de la República, o de las resoluciones que las modifiquen o las reemplacen.

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

PERSONERÍAS: La facultad y personería de **ANDREA QUIERO GELMI**, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca, 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 N°140/2004, N°52/2022 y N°26/2025, del Ministerio de Salud.

La personería de **NELSON ESTAY MOLINA**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Villa Alemana, 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 Villa Alemana**, recursos por un monto total de **$34.031.702 (Treinta y cuatro millones, treinta y un mil, setecientos dos pesos).** Estos recursos serán transferidos a la "Municipalidad", en una (1) cuota y por el total de los recursos asignados.

   Requisitos para la transferencia de recursos: 1 cuota correspondiente al 100% del total de los recursos, una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio.

4. **DECLÁRESE**, 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 2026**, 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 2026, 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.

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 N°30/2015, Resolución Exenta N°1858/2023 y Resolución N°2/2026 (vigente a contar del 01 de julio de 2026 y que deroga la Resolución N°30/2015), todas de la Contraloría General de la República.

8. **ESTABLÉCESE,** como administradores y coordinadores del Servicio de Salud de Viña del Mar-Quillota-Petorca, a la **EU. Caroline NilDroguett,** Correo electrónico: caroline.nilo@redsalud.gob.cl, (por el Componente 1); y al **Dr. Francisco Armijo**. Correo electrónico: francisco.armijo@redsalud.gob.cl, (por los Componentes 2, 3, 4, 5, 6), quienes tendrán como función principal actuar como referentes técnicos 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 que tramitará para ser adjuntado a la plataforma SISREC, como respaldo del cumplimiento de las actividades del convenio.

9. **ESTABLÉCESE,** que la Ilustre Municipalidad a designado como administradora y coordinadora a **Marcela Barros Muñoz**, correo electrónico iraera.cef@salud.cmva.cl., quien actuará como referente técnico comunal para el Programa Salud Respiratoria.

10. **FISCALÍCESE,** la correcta utilización de los fondos traspasados por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca.

11. **IMPÚTESE,** el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución a los recursos contemplados en la Ley N°21.796 de Presupuesto del Sector Público para el año 2026, específicamente al subtítulo 24 ítem 03 298 “Reforzamiento Municipal” del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca.

12. **DISPÓNGASE,** la publicación del presente acto administrativo en el sitio de Gobierno Transparente de este Servicio de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública.

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

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,

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

KLGO.RFN/ABG.NGM/MAT.HMP/EU.CND/DR.FAB/scc.
DISTRIBUCIÓN:
- Municipalidad.
- Subdirección de RRFF. y Financieros S.S.V.Q.P.
- Dirección de Atención Primaria S.S.V.Q.P.
- Dpto. Jurídico S.S.V.Q.P.
- Of. de Partes S.S.V.Q.P.

DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA

CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA-PETORCA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEMANA

PROGRAMA SALUD RESPIRATORIA

En Viña del Mar, a 05 de marzo de 2026, entre, por una parte, el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA-PETORCA**, RUT 61.606.600-5, persona jurídica de derecho público, representado por su Directora doña **ANDREA QUIERO GELMI**, chilena, matrona, C.I N° 9.023.471-4, ambos con domicilio en calle Von Schröeders N°392, ciudad y comuna de Viña del Mar, en adelante el "Servicio"; y, por la otra **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEMANA**, RUT 69.061.500-2, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Buenos Aires N°850, comuna y ciudad de Villa Alemana, representada por su Alcalde don **NELSON ESTAY MOLINA**, chileno, ingeniero, C.I. N° 9.048.246-7, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente convenio:

ANTECEDENTES:

El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca es un órgano de la Administración del Estado, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio que, coordinadamente tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial de su jurisdicción, para la ejecución de acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Tiene como misión ser una red integrada y continua, que brinda servicios asistenciales, de prevención de la enfermedad y de promoción de hábitos saludables; enfocada en satisfacer las demandas en salud de su población, con la atención profesional y humana de sus funcionarios, con eficiencia y calidad, incorporando la participación vinculante de los usuarios, en la mejor gestión de los recursos disponibles.

La Ilustre Municipalidad de Villa Alemana es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio; es el organismo encargado de la administración local de la comuna de Villa Alemana, en la Región de Valparaíso, Chile. Su principal objetivo es velar por el desarrollo y bienestar de sus habitantes, así como la gestión de los recursos y servicios públicos de la ciudad, pero también, busca como visión institucional ser una comuna más inclusiva, solidaria y cohesionada. Disminuyendo las desigualdades, brechas e inequidades por motivos asociados al estrato económico, de género, étnicas y raciales, territoriales y aquellas relacionadas con las diferentes etapas del ciclo de vida de las personas, así como la discapacidad, el estatus migratorio, orientación sexual y la identidad de género.

DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA

La Municipalidad delega en la **Corporación Municipal de Villa Alemana,** que es una entidad de derecho privado sin fines de lucro dependiente de la Ilustre Municipalidad de Villa Alemana, la función de administrar y gestionar los servicios de salud primaria en la comuna, ejecutando medidas tendientes a materializar acciones y programas de salud comunitaria; administrar los recursos humanos, materiales y financieros del servicio y organizar, coordinar, administrar y gestionar la atención primaria de salud municipal en la comuna, integrándose a la red comunal asistencial.

PRIMERO: 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°21 del 24 abril 2025, 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".

SEGUNDO: 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, a través del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota Petorca conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el **Programa Salud Respiratoria.**

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°33 del 14 de enero de 2025,** del Ministerio de Salud y con vigencia para el año 2026. Los recursos asociados al programa fueron aprobados y asignados por **Resolución Exenta N°250 del 24 de febrero de 2025,** del Ministerio de Salud.

TERCERO: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y componentes del Programa Salud Respiratoria en Atención Primaria:

Componente 1: Vacunación contra la Influenza, VRS y SARS-Cov-2

Proporciona recursos orientados a implementar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal y dependiente del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota Petorca, en los ámbitos de vacunación e inmunización según condiciones epidemiológicas.

Cobertura exigida con recursos propios	
Exigencia	La comuna debe cumplir con la **administración del 60% de cobertura de la población objetivo con recursos propios**

60% población objetivo de su comuna	41.448 dosis influenza

Recursos sujetos a cumplimiento: RRHH	
Equipo vacunador requerido	10 equipos vacunadores
Composición del equipo	Enfermera, TENS y personal administrativo
Cobertura Influenza	85% cobertura
Cobertura VRS	80% cobertura
Cobertura SARS-Cov2	80% cobertura

Recursos sujetos a cumplimiento: Equipamiento e insumos requeridos	
Cantidad	Equipamiento/Insumo
02	Vitrinas clínicas para Cesfam Eduardo Frei
11	Tomógrafos sin sonda
08	Termógrafos con sonda
04	CIP 35 litros
02	CIP 70 litros
02	Bolsos de shock anafiláctico completos (incluye tubo de O2)
02	Toldos
16	Pendones

Instrucciones para establecimientos	
Horario continuado	Mantener vacunación intramural en horario continuado, asegurando rotación de personal en horario de colación.
Extensión horaria	Implementar extensión horaria al menos una vez por semana
Vacunación extramural	En lugares de alta afluencia de público (ferias, plazas, centros comerciales, supermercados, estación de metro, etc)
Implementación obligatoria	Vacunación en establecimientos educacionales y ELEAM
Vacunación fines de semana/festivos	Implementación de puntos de vacunación intramurales o extramurales de alta afluencia de público
Difusión	Participación del Equipo de Comunicaciones

Lo expuesto deberá ser informado al Referente PNI del SSVQP.

Componente 2: Refuerzo para Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza
No aplica

Componente 3: Programas respiratorios IRA/ERA dependientes del SS, comunas costo fijo, ONG
No aplica

Componente 4: IRA en SAPU
Se adjuntará Adendum

DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA

Componente 5: Refuerzo para la atención de establecimientos de atención primaria de salud durante campaña de invierno
Se adjuntará en Adendum

Componente 6: Contratación de recurso humano para reforzar registros SIGGES

Con el objeto de apoyar la oportunidad y calidad de la digitación SIGGES en la comuna el Servicio de Salud en representación del Ministerio de Salud asignara la suma de **$19.018.679 (diecinueve millones dieciocho mil seiscientos setenta y nueve pesos)** a la comuna.

Meta: digitación en SIGGES de las prestaciones GES entregadas a los usuarios(as), en 5 días hábiles desde la fecha que se entrega y registra la prestación clínica en la ficha del paciente.

Las partes acuerdan que los recursos asignados a cada uno de los componentes del Programa, podrán redistribuirse entre ellos si alguno no utiliza la totalidad de su presupuesto, con el fin de optimizar la ejecución del convenio.

La redistribución requerirá autorización previa del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca, por medio de una solicitud de la entidad ejecutora, garantizando el cumplimiento del programa sin afectar su calidad o cobertura, conforme a la normativa vigente. Tal redistribución requerirá una modificación del convenio y como tal implica la formalización de la misma, la que una vez acordada deberá ser aprobada por Resolución.

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, asigna al Municipio, desde el acto administrativo que aprueba el presente convenio, la suma anual y única de **$34.031.702 (Treinta y cuatro millones, treinta y un mil, setecientos dos pesos),** para el cumplimiento del presente convenio y alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el programa, conforme a los montos que ha asignado el Ministerio de Salud para ello. A su vez, la Municipalidad acepta la referida suma y se obliga a aplicarla y ejecutarla únicamente en el **Programa Salud Respiratoria.**

Componente	**Monto asignado**
1.Vacunación contra la Influenza, VRS y SARS-COV-2	$15.013.023
2.Refuerzo para Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza	$
3.Programas respiratorios IRA y ERA para establecimientos dependientes del SS, comunas costo fijo, ONG	$
4.IRA en SAPU	$
5.Refuerzo para la atención de establecimientos de atención primaria de salud durante campaña de invierno	$
6.Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	$19.018.679
Total recursos asignados	**$34.031.702**

DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA

QUINTO: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, **en una (1) cuota y por el total de los recursos asignados.**

Requisitos para la transferencia de recursos: 1 cuota correspondiente al 100% del total de los recursos, una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio.

Los recursos asociados a este Programa de Salud financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr, indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos). Será de responsabilidad de cada Servicio de Salud determinar si los gastos asociados al Programa se ajustan a los lineamientos de este, de acuerdo a las necesidades locales.

El servicio no entregará nuevos fondos cuando la rendición se haya hecho exigible y la entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier Fondo ya concedido. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido la remesa anterior.

SEXTO: 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.

Tabla N° 1 Metas e Indicadores

Componente	Objetivo específico	Indicador	Fórmula	Meta	Peso Relativo	Medio verificación
1.Campaña de vacunación influenza	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo vacunada por comuna	85%	15	RNI
Campaña de inmunización contra el VRS	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo vacunada por comuna	80%	15	RNI
2.Fortalecimiento de red de vigilancia ETI	Fortalecer la entrega de información oportuna por parte de los centinelas ETI	Reporte oportuno (primer día hábil de la semana al medio día) por parte de los centinelas ETI	Semanas con reporte oportuno del centinela ETI/total de semanas en evaluación x100	100%	10	Informe Departamento de Epidemiología
3.Salas IRA-	Contratación de	Cobertura	N° de	12%*	20	REM

DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA

ERA en establecimientos dependientes, comunas costo fijo, ONG	RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en establecimientos dependientes	efectiva de tto de enfermedades respiratorias crónicas (asma y EEPOC) en personas de 5 años y más	personas con EPOC de 40 años y más que logran nivel de control "adecuado" más el N° de personas con asma de 5 años y más, que logran nivel de control "controlado" en el año/ N° total de personas con EPOC de 40 años y más, más N° de personas con asma de 5 años y más, esperadas según prevalencia nacional para año				
4.IRA en SAPU	Continuidad de la atención kinesiológica en horarios nocturno, fines de semana y festivos durante la campaña invierno	Porcentaje de SAPU que cuentan con atención kinesiológica durante la campaña de invierno	N° de SAPU por servicio de salud que cuentan con atención kinesiológica/ N° total de SAPU del servicio de salud*100	80%		15	Registro local
5.Refuerzo de establecimientos de atención primaria por el aumento de demanda por patologías respiratorias	Fortalecer la oferta sanitaria de los centros de salud de atención primaria durante campaña de invierno	Porcentaje de establecimientos con extensión horaria de salas respiratorias	N° de establecimientos APS por servicio de salud que cuentan con extensión horaria salas respiratorias/ N° total de establecimientos APS del servicio de salud*100	80%		20	Registro local
6.Contratación de RRHH para reforzar	Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de	Porcentaje de digitación de casos GES en	NA	Digitación en SIGGES de las		5	Registro local

registros SIGGES	registros GES	fecha correspondiente		prestaciones GES entregadas a los usuarios(as), en 5 dias hábiles desde la fecha que se entrega y registra la prestación clinica en la ficha del paciente

***Aquellos establecimientos cuyos resultados el año anterior sean superiores al 12% deberán aumentar al menos en un 5% en el total de personas con EPOC o Asma controlados en población mayor de 5 años.**

EVALUACIÓN:
La evaluación del programa se efectuará 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.

Este programa no está afecto a reliquidación, no obstante, 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.

SEPTIMO: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Asimismo, la Municipalidad deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo con las normas y reglas correspondientes; así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa. 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.

El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso, y efectuará una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en las cláusulas anteriores y demás políticas de auditoria y otras determinadas por "El Servicio", este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como responsable técnico y supervisor del Programa para:

- **Componente 1:** EU. Caroline Nilo Droguett. Correo electrónico: caroline.nilo@redsalud.gob.cl

- **Componente 2, 3, 4, 5, 6:** Dr. Francisco Armijo. Correo electrónico: francisco.armijo@redsalud.gob.cl

Será responsabilidad de los referentes técnicos de cada componente elaborar los informes técnicos correspondientes para ingresar en la plataforma SISREC, como respaldo del cumplimiento de las actividades del convenio.

La "Municipalidad" nombra en este acto como referente técnico comunal del convenio Programa Salud Respiratoria en la Atención Primaria de Salud a Marcela Barros Muñoz, correo electrónico iraera.cef@salud.cmva.cl

Además, de la subdirectora técnica-administrativa, encargada de convenios, **EU. Heiddy Riveros Tapia,** heiddy.riveros@salud.cmva.

NOVENO: 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 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 Resoluciones N°30/2015, N°1858/2023 y N°2/2026, todas 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.

Los funcionarios que la Municipalidad designe para desempeñar los roles de ministro de fe, encargado, analista y administrador del SISREC, deberán tener responsabilidad administrativa. En caso de cambios de las personas que desempeñen estos perfiles, el Municipio se compromete a informar formalmente y de manera oportuna al Servicio de Salud. En el caso de las Corporaciones Municipales, al menos el ministro de fe deberá tener responsabilidad administrativa.

En casos excepcionales y fundados, en que el ejecutor se vea imposibilitado de rendir a través del SISREC, el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca dispondrá de un procedimiento alternativo para la rendición de los recursos, dichos casos serán Informados a la Contraloría para su conocimiento. No obstante, dichas rendiciones deberán ser regularizadas en el SISREC una vez superados los Inconvenientes.

En cuanto al periodo a rendir del mes de enero 2027, corresponde únicamente a boletas de honorarios y liquidaciones de remuneraciones cuyos montos líquidos son devengados o pagados antes del 31 de diciembre de 2026 y que sus pagos de impuestos e imposiciones son efectuados en enero de 2027, 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 2027, 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 otro lado, conforme a lo establecido en la Ley N°21.796, Art. 26, de fecha 12 de diciembre de 2025, que fija el presupuesto nacional y sus mecanismos de rendición y reintegro fiscal para el año 2026, en concordancia con el DFL N°1.263, del año 1975, y lo dispuesto en el artículo 31 de la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General, la Municipalidad tiene la obligación de reintegrar los saldos no ejecutados, no rendidos u observados a la Tesorería General de la República, una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.

DÉCIMO: El presente convenio tendrá vigencia desde el **01 de enero de 2026 hasta el 31 de diciembre de 2026.** Debiendo ser ejecutado técnica y financieramente en su totalidad conforme a los componentes del programa. Lo anterior, conforme a la Ley N°21.796, de fecha 12 de diciembre de 2025, que fija el gasto público para el año 2026.

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 2026, 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 2026, 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 2027.

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 21.796.

DÉCIMO PRIMERO: 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.

DÉCIMO SEGUNDO: La municipalidad, mediante la presente cláusula se obliga y acepta ejecutar la totalidad del gasto presupuestario dentro del año 2026. A su turno, todo presupuesto del programa no utilizados del mismo, que se conviene por el presente instrumento, deberán ser reintegrados a la Tesorería General de la República, conforme lo estable el Decreto Ley N°1.263, del año 1975, en concordancia con el artículo 26 de la Ley N°21.796, de fecha 12 de diciembre de 2025.

DÉCIMO TERCERO: Impútese el gasto total de **$34.031.702 (Treinta y cuatro millones, treinta y un mil, setecientos dos pesos)** que irrogue el presente Convenio de Ejecución correspondiente al "Programa Salud Respiratoria" entre el "Servicio" y la "Municipalidad" al ítem 24 - 03- 298 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca año 2026.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes".

La glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de

acuerdo con la normativa vigente. Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

Estas transferencias se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°30/2015, N°1858/2023 y N°2/2026, todas de la Contraloría General de la República, o de las resoluciones que las modifiquen o las reemplacen.

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

PERSONERÍAS: La facultad y personería de **ANDREA QUIERO GELMI**, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca, 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 N°140/2004, N°52/2022 y N°26/2025, del Ministerio de Salud.

La personería de **NELSON ESTAY MOLINA**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Villa Alemana, consta en Sentencia de Proclamación N°280-2024 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 30/11/2024

I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEMANA
ALCALDE

NELSON ESTAY MOLINA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEMANA

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

KLGO.RFN/ABG.NGM/MAT.HMP/EU.CND/DR.FAB/scc

INT. N°167/2026 - VILLA ALEMANA

Correlativo: 2206 / 16-03-2026

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Andrea Pilar Quiero Gelmi	DIRECCIÓN SSVQ	Director Servicio Salud

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Hernan Alberto Montiel Peralta	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario
Rodrigo Alexis Fernández Navarrete	DIRECCIÓN SSVQ	Director Aps
Nicolás Alberto Guzmán Mora	DIRECCIÓN SSVQ	Abogado
Caroline Nilo Droguett	DIRECCIÓN SSVQ	Asesora Programa APS

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

Folio: 1JJ-SBB-NIS

Código de verificación: AWE-2MM-S65

Documento Firmado Digitalmente SSVQ