

**APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

DECRETO EXENTO N° 877 /2022

RECOLETA,

26 MAYO 2022

**VISTOS:**

1. El convenio "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 15 de marzo de 2022.
2. La Resolución N° 818 de fecha 20 de abril de 2022, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el programa, "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL".
3. Decreto Exento N° 1036 de fecha 28 de junio 2021, que asume cargo de Alcalde Titular Don Oscar Daniel Jadue Jadue.

**TENIENDO PRESENTE:**

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

**DECRETO:**

1. **APRÚEBESE**, Convenio denominado, "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. El presente convenio y sus modificaciones tendrán vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, no obstante, para la mejor ejecución del programa, su vigencia estará comprendida entre el 1 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2022, en conformidad a su cláusula séptima, citado en convenio original.
3. **IMPÚTESE**, el ingreso de \$106.928.568.- al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2022. Centros de Costo 16.22.01, Items 215.21, CxP Gastos de Personal, 215.22 bienes y servicios de consumo.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE** a las dependencias Municipales que corresponda, y **HECHO, ARCHÍVESE**.

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



*106.928.568*  
LUISA ESPINOZA SAN MARTIN  
SECRETARIA MUNICIPAL



DJJ/LESM/ESA/AL/pbv

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo



**APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

DECRETO EXENTO N° 877 /2022

RECOLETA,

26 MAYO 2022

**VISTOS:**

1. El convenio "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 15 de marzo de 2022.

2. La Resolución N° 818 de fecha 20 de abril de 2022, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el programa, "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL".

3. Decreto Exento N° 1036 de fecha 28 de junio 2021, que asume cargo de Alcalde Titular Don Oscar Daniel Jadue Jadue.

**TENIENDO PRESENTE:**

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

**DECRETO:**

1. **APRUEBESE**, Convenio denominado, "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.

2. El presente convenio y sus modificaciones tendrán vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, no obstante, para la mejor ejecución del programa, su vigencia estará comprendida entre el 1 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2022, en conformidad a su cláusula séptima, citado en convenio original.

3. **IMPÚTESE**, el ingreso de \$106.928.568.- al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2022. Centros de Costo 16.22.01, Items 215.21, CxP Gastos de Personal, 215.22 bienes y servicios de consumo.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE** a las dependencias Municipales que corresponda, y **HECHO, ARCHÍVESE**.

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



*Luisa Espinoza San Martín*  
LUIZA ESPINOZA SAN MARTIN  
SECRETARIA MUNICIPAL

DJJ/LESM/ESA/LL/pbv

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo





**DETALLE ASIGNACION DE GASTOS 2022 PROGRAMA  
APOYO AI DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL**

GASTO	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
<b>RRHH</b>		
PERSONAL DE PLANTA	21.01.001	\$ 2.300.000 ✓
	21.01.004	
CONTRATO A HONORARIOS 21.03.01	21.02.001	
	21.02.004	
CONTRATO PLAZO FIJO 21.02.01	21.03.001	\$ 81.800.000 ✓
<b>TOTAL RRHH</b>		<b>\$ 84.100.000</b>

INSUMOS	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	22.01.001	
COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	22.03.001	
MATERIALES DE USO O CONSUMO	22.04.001	\$ 5.188.568 ✓
	22.04.002	
	22.04.004	
	22.04.005	
	22.04.009	
	22.04.010	
	22.04.012	
	22.04.013	
	22.04.999	
SERVICIOS BASICOS	22.05.001	
	22.05.002	
	22.05.003	
	22.05.006	
	22.05.007	
	22.05.999	
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	22.06.006	
	22.06.999	
OTROS	22.07.999	
ARRIENDOS	22.09.003	\$ 17.640.000 ✓
	22.09.006	
	22.09.999	
SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	22.11.002	
	22.11.003	
<b>TOTAL INSUMOS</b>		<b>\$ 22.828.568</b>

ACTIVOS NO FINANCIEROS	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
ADQUISICION ACTIVOS NO FINANCIEROS	29.04.001	
	29.05.001	
	29.06.001	
<b>TOTAL ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>		<b>\$ -</b>

**TOTAL PROGRAMA** \$ **106.928.568**



Dirección  
Asesoría Jurídica  
N° Interno: 435  
N.REF: 408-2022

<b>I. M. DE RECOLETA</b>
CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN
FECHA: 25 ABR. 2022
PROV. <u>2108</u>
PASAA: <u>Salud</u>
C/COPIA:
ID. DOC. N° <u>1957142</u>

**APRUEBA CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL ENTRE EL SSMN Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA.**

**RESOLUCIÓN EXENTA:** 818 \*20.04.2022

**SANTIAGO,**

**VISTOS:** Las facultades concedidas por el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.F.L. N° 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.395 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2022; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto N° 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; el Decreto Exento N° 10, de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte; Resolución N° 7, de 2019 y N°16, de 2020, ambas de Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria;
2. Que, por Resolución Exenta N° 105, de 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, se aprueba el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo, el que tiene por propósito fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud atención primaria, maternidades y servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control de salud infantil y en periodos de hospitalización de los niños y niñas, generando las condiciones básicas en el entorno psico-emocional y físico en que se desenvuelven niños y niñas, de manera que se favorezca su desarrollo armónico e integral, conforme a la evolución en su ciclo de vida;
3. Que, ahora bien, por Resolución Exenta N° 113, de 21 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al Programa antes mencionado, en donde se indica que, a fin de garantizar la buena ejecución del programa, asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma de \$940.263.000 (novecientos cuarenta millones doscientos sesenta y tres mil pesos) a distribuir entre las comunas pertenecientes a su jurisdicción;
4. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplado en la Ley 21.395, del Presupuesto del Sector Público para el año 2022, partida 16, capítulo 02, Programa 01, subtítulo 05, ítem asignación 015, Sistema de Protección Integral a la Infancia y en la Partida 16, capítulo 10, programa Glosas 01 y 02 y considera el incremento de la Ley 21.406. Asimismo, dejar establecido que esta distribución, no constituye, en ningún caso, un aumento del

presupuesto aprobado en la citada Ley N° 21.395, ni aumento en la Glosa 02 de N° de cargos y N° de personas;

5. Que, en ese sentido el Servicio ha suscrito un convenio de transferencia de recursos con la Municipalidad de Recoleta, para la adecuada implementación del programa, constatando que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 172, de 16 de febrero de 2022, emitido por el jefe (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;
6. Que, en virtud de lo anterior, y los principios del acto administrativo, dicto la siguiente;

#### **RESOLUCIÓN:**

**1.- APRUÉBASE,** el "Convenio de Transferencia de Recursos Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial entre la Municipalidad de Recoleta y el Servicio de Salud Metropolitano Norte", cuyo texto es del siguiente tenor:

### **CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL"**

#### **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

En Santiago, a 15 de marzo de 2022 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde D. Daniel Jadue Jadue, cédula de identidad N° 9.400.544-2, ambos con domicilio en Avenida Recoleta N° 2774, comuna de Recoleta, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

#### **PRIMERA: Antecedentes**

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En ese contexto es que surge la necesidad de disponer de un programa que tenga por propósito fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud atención primaria, maternidades y servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control de salud infantil y en periodos de hospitalización de los niños y niñas, generando las condiciones básicas en el entorno psico-emocional y físico en que se desenvuelven niños y niñas, de manera que se favorezca su desarrollo armónico e integral, conforme a la evolución en su ciclo de vida, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 105, de 02 de febrero de 2021, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.395 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.



## SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial. Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 105, de 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, ya citada.

## TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa, consiste en fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud atención primaria, maternidades servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control del niño y la niña sano/a y atención hospitalaria de los niños y las niñas.

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa y sus estrategias asociadas, en los siguientes términos:

## INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

### INDICADORES OBLIGATORIOS ATENCIÓN PRIMARIA

Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador/ Denominador	Meta	Ponderación	Medio de Verificación
A1	I.- Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B.- Atención Integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial	Promedio de Visitas domiciliaria integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EP SA que presentan al menos 3 riesgos sicosociales	Número de visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EP SA aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos	Ago.:3	7%	SDRM CHCC*
				Número de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos	Dic.:4		SDRM CHCC*
A6	IV.- Fortalecimiento del Desarrollo Integral del niño y la niña	B.- Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños (as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores (as) ingresan a talleres Nadie es	Número de madres, padres o cuidadores (as) de niños (as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Ago.:3,9%	18%	REM A27

			Perfecto <b>forma presencial o remoto A</b>	Población bajo control de niños (as) menores de 5 años	Dic.:7%		REM P02
A9	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A.- Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños (as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación.	Número de niños (as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a <b>modalidad</b> de estimulación Número de niños (as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación	90%	30%	REM A05 REM A03
A11	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A.- Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños (as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados	Número de niños (as) de 7 a 11 con resultado "normal" (sin rezago y excluyendo "de retraso") en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de "normal con rezago" o "riesgo" Número de niños (as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso" del DSM)	80%	15%	REM A03
A4	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	Porcentaje de controles de salud entregados a diadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	Número de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a) Número de recién nacidos ingresados a control salud	70%	15%	REM A01 REM A05
A2	I.- Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	C. Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo (a)	Porcentaje de gestantes que ingresan a educación grupal <b>presencial o remota:</b> temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la	Número de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	70%	15%	REM A27

			atención primaria	Total de gestantes ingresadas a control prenatal	80%	15%	REM A05
--	--	--	-------------------	--	-----	-----	---------

\*Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo

#### **CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación**

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo en el tiempo de este Programa, con el propósito de mejorar su efectividad y eficiencia. Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia a los respectivos Servicios de Salud y, en segunda instancia, al Departamento de Control de Gestión y Calidad, junto a la Unidad Chile Crece Contigo, de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, Unidad que, además, estará a cargo de la coordinación a nivel central de las entidades y servicios que participen en el Programa.

El cumplimiento del programa se determinará a través de indicadores centinelas, los cuales están contenidos en el Catálogo de prestaciones del Programa Eje, aprobado por Resolución Exenta N°322, del 7 de marzo del 2018, del Ministerio de Salud.

En conformidad lo dispone el Reglamento de la ley 20.379, artículo 18 del Decreto Supremo N°14, de 2018, del Ministerio de Desarrollo Social, todas las acciones y prestaciones que, en el marco del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, se entreguen o implementen respecto de los beneficiarios del Subsistema, deberán ser registradas en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) a que se refieren los artículos 10 y 11 del mismo Reglamento.

#### **Existirán tres tipos de indicadores:**

**a. Indicadores obligatorios** que serán comunes para todo el país, fijados por el Ministerio de Salud, cuyo peso corresponde al 70% de la ponderación total.

**b. Indicadores optativos**, los cuales serán comunes para la región y serán seleccionados por los Servicios de Salud que la integran en conjunto con la SEREMI de Salud, como representante de la mesa regional, cuyo peso corresponde al 30% de la ponderación total.

**c. Indicadores asociados a prestaciones remotas en APS por contexto de alerta sanitaria o emergencia y desastres**, para el monitoreo de las prestaciones redefinidas o agregadas como modalidad de atención remota y la definición de línea base.

#### **Se efectuarán dos evaluaciones durante el año:**

**a. Primera evaluación** se realizará con el corte DEIS al 31 de agosto la cual considera las actividades realizadas desde enero a agosto.

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a agosto, durante el mes de octubre del período en curso.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, se utilizarán los datos del año en curso y la meta mantiene su forma progresiva proporcional al periodo del año.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la **reliquidación** de la tercera remesa del Programa del período en curso.

**b. Segunda evaluación y final**, se realizará con el corte DEIS y SDRM al 31 de diciembre, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en las dos evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" (REM P), del Sistema de Registro y Monitoreo



(SDRM) del Ministerio de Desarrollo Social, y desde la Plataforma de Gestión del Componente de Salud del Chile Crece Contigo.

La fecha de extracción de datos queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte del DEIS y del Ministerio de Desarrollo Social. Dicha información reflejará las actividades realizadas por los equipos locales servirá como respaldo para las evaluaciones. Tanto los referentes de los Servicios de Salud como los referentes ministeriales, deberán velar por el oportuno envío de los datos REM y Población bajo control considerados en la evaluación del programa.

### **Reliquidación**

Para recibir el total de los recursos anuales señalados en el convenio respectivo para la unidad administrativa, se deberá dar cumplimiento a las acciones y metas comprometidas a la fecha de corte, en caso contrario, resultará en la reliquidación del programa.

La **reliquidación**, se hará efectiva en el mes de octubre, si es que el resultado final de la ponderación de los indicadores de la comuna o establecimiento dependiente del Servicio de Salud es inferior al 60% en el corte de agosto, cumpliendo en relación al 100% de la meta anual. El descuento que se aplicará será proporcional al porcentaje de incumplimiento.

**En relación a los recursos producto de la reliquidación** que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, estos podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas y/o establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

**Existirá una instancia de apelación**, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento. La unidad administrativa podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, mediante el formulario de apelación que compromete acciones y cronograma para el cumplimiento de las metas. Este formulario será proporcionado por la Unidad Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria. **El Servicio de Salud, una vez analizada y aprobada la correspondiente solicitud**, deberá requerir de forma consolidada para las comunas y establecimientos de su jurisdicción, la no reliquidación del Programa, mediante oficio a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Lo anterior, no obsta a que Servicio de Salud deba evaluar el Programa al 31 de diciembre y las unidades administrativas tengan la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. Con todo, el 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 el contexto de alerta sanitaria, ambas evaluaciones (agosto y diciembre) podrán ser modificadas cuando la Subsecretaría de Redes Asistenciales, previa resolución así lo determine, pudiendo redefinirse el cumplimiento de metas y suspenderse la reliquidación de la tercera cuota del Programa durante el periodo en curso, manteniendo el monitoreo su ejecución. En este contexto la evaluación no tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente, sin embargo, conforme a las prioridades sanitarias y realidad territorial se podrán reasignar los recursos en el marco del mismo Programa. No obstante, a lo anterior, el Servicio de Salud deberá velar por una adecuada ejecución y verificar la existencia de razones fundadas en caso de incumplimiento.

### **QUINTA: De los Montos Comprometidos**

En virtud del presente convenio el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma de **\$106.928.568 (ciento seis millones novecientos veintiocho mil quinientos sesenta y ocho pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 3 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

<b>Los recursos asignados serán transferidos en 3 cuotas:</b>	
Cuota 1 (50%)	<b>\$53.464.284.-</b>
Cuota 2 (25%)	<b>\$26.732.142.-</b>
Cuota 3 (25%)	<b>\$26.732.142.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	La segunda cuota se transferirá en julio y podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte del mes de abril.
<b>Requisito para transferencia Cuota 3</b>	La tercera cuota se transferirá en octubre y podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al segundo corte del mes de agosto.

El gasto que irroge el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Se deja expresa constancia que éstas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

#### **SEXTA: De la Responsabilidad**

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

#### **SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio**

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2022 en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

#### **OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes**

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 10, de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte

La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

### **NOVENA: De Las Copias**

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

HAY FIRMA DE D. JUAN ESTEBAN MAASS VIVANCO, DIRECTOR (S) DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y DE D. DANIEL JADUE JADUE, ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA.

**2.- DÉJASE ESTABLECIDO**, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2022.

**3.- IMPÚTESE**, el gasto que genera la presente resolución al ítem 24.03.298.002, del presupuesto del Servicio de Salud.

**4.- DÉJASE ESTABLECIDO**, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

**5.- PUBLÍQUESE** en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

### **ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

  
\* SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO \*  
DIRECTOR (S)  
NORTE DR. JUAN MAASS VIVANCO  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE



- Distribución:
- Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL
  - Municipalidad de Recoleta
  - Dirección - SSMN
  - Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
  - Subdirección de Recursos Físicos y Financieros - SSMN
  - Subdepartamento de Atención Primaria - SSMN
  - Subdepartamento de Finanzas - SSMN
  - Asesoría Jurídica - SSMN
  - Oficina de Partes - SSMN

Transcribe fielmente  
  
Ministro de Fe

TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE  
RENE ZAMORA MORENO





Subdirección de Gestión Asistencial  
Dirección de Atención Primaria  
Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS

## **CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL"**

### **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

En Santiago, a 15 de marzo de 2022 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde D. Daniel Jadue Jadue, cédula de identidad N° 9.400.544-2, ambos con domicilio en Avenida Recoleta N° 2774, comuna de Recoleta, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

#### **PRIMERA: Antecedentes**

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En ese contexto es que surge la necesidad de disponer de un programa que tenga por propósito fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud atención primaria, maternidades y servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control de salud infantil y en periodos de hospitalización de los niños y niñas, generando las condiciones básicas en el entorno psico-emocional y físico en que se desenvuelven niños y niñas, de manera que se favorezca su desarrollo armónico e integral, conforme a la evolución en su ciclo de vida, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 105, de 02 de febrero de 2021, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.395 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

#### **SEGUNDA: Del Objeto del Convenio**

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa de Apoyo al Desarrollo

1948866.

Biopsicosocial en la Red Asistencial. Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 105, de 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, ya citada.

**TERCERA: De las Condiciones del Convenio**

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa, consiste en fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud atención primaria, maternidades servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control del niño y la niña sano/a y atención hospitalaria de los niños y las niñas.

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa y sus estrategias asociadas, en los siguientes términos:

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION**

**INDICADORES OBLIGATORIOS ATENCIÓN PRIMARIA**

<b>Id</b>	<b>Componente</b>	<b>Subcomponente</b>	<b>Indicador</b>	<b>Numerador/ Denominador</b>	<b>Meta</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Medio de Verificación</b>
A1	I.- Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B.- Atención Integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial	Promedio de Visitas domiciliaria integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EP SA que presentan al menos 3 riesgos sicosociales	Número de visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EP SA aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos	Ago.:3	7%	SDRM CHCC*
				Número de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos	Dic.:4		SDRM CHCC*

A6	IV.- Fortalecimiento Integral del niño y la niña	B.- Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños (as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores (as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto <b>forma presencial o remoto A</b>	Número de madres, padres o cuidadores (as) de niños (as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Ago.:3,9%	18%	REM A27
				Población bajo control de niños (as) menores de 5 años	Dic.:7%		REM P02
A9	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A.- Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños (as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación.	Número de niños (as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a <b>modalidad</b> de estimulación	90%	30%	REM A05
				Número de niños (as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			REM A03
A11	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A.- Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños (as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados	Número de niños (as) de 7 a 11 con resultado "normal" (sin rezago y excluyendo "de retraso") en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de "normal con rezago" o "riesgo"	80%	15%	REM A03
				Número de niños (as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso" del DSM)			



A4	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	Porcentaje de controles de salud entregados a diadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	Número de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	70%	15%	REM A01
				Número de recién nacidos ingresados a control salud			REM A05
A2	I.- Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	C. Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo (a)	Porcentaje de gestantes que ingresan a educación grupal <b>presencial o remota:</b> temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	Número de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	70%	15%	REM A27
				Total de gestantes ingresadas a control prenatal			REM A05

\*Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo

#### **CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación**

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo en el tiempo de este Programa, con el propósito de mejorar su efectividad y eficiencia. Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia a los respectivos Servicios de Salud y, en segunda instancia, al Departamento de Control de Gestión y Calidad, junto a la Unidad Chile Crece Contigo, de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, Unidad que, además, estará a cargo de la coordinación a nivel central de las entidades y servicios que participen en el Programa.

El cumplimiento del programa se determinará a través de indicadores centinelas, los cuales están contenidos en el Catálogo de prestaciones del Programa Eje, aprobado por Resolución Exenta N°322, del 7 de marzo del 2018, del Ministerio de Salud.

En conformidad lo dispone el Reglamento de la ley 20.379, artículo 18 del Decreto Supremo N°14, de 2018, del Ministerio de Desarrollo Social, todas las acciones y prestaciones que, en el marco del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, se entreguen o implementen respecto de los beneficiarios del Subsistema, deberán ser registradas en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) a que se refieren los artículos 10 y 11 del mismo Reglamento.

#### **Existirán tres tipos de indicadores:**

- a. Indicadores obligatorios** que serán comunes para todo el país, fijados por el Ministerio de Salud, cuyo peso corresponde al 70% de la ponderación total.

**b. Indicadores optativos**, los cuales serán comunes para la región y serán seleccionados por los Servicios de Salud que la integran en conjunto con la SEREMI de Salud, como representante de la mesa regional, cuyo peso corresponde al 30% de la ponderación total.

**c. Indicadores asociados a prestaciones remotas en APS por contexto de alerta sanitaria o emergencia y desastres**, para el monitoreo de las prestaciones redefinidas o agregadas como modalidad de atención remota y la definición de línea base.

### **Se efectuarán dos evaluaciones durante el año:**

**a. Primera evaluación** se realizará con el corte DEIS al 31 de agosto la cual considera las actividades realizadas desde enero a agosto.

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a agosto, durante el mes de octubre del período en curso.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, se utilizarán los datos del año en curso y la meta mantiene su forma progresiva proporcional al periodo del año.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la **reliquidación** de la tercera remesa del Programa del período en curso.

**b. Segunda evaluación y final**, se realizará con el corte DEIS y SDRM al 31 de diciembre, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en las dos evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" (REM P), del Sistema de Registro y Monitoreo (SDRM) del Ministerio de Desarrollo Social, y desde la Plataforma de Gestión del Componente de Salud del Chile Crece Contigo.

La fecha de extracción de datos queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte del DEIS y del Ministerio de Desarrollo Social. Dicha información reflejará las actividades realizadas por los equipos locales servirá como respaldo para las evaluaciones. Tanto los referentes de los Servicios de Salud como los referentes ministeriales, deberán velar por el oportuno envío de los datos REM y Población bajo control considerados en la evaluación del programa.

### **Reliquidación**

Para recibir el total de los recursos anuales señalados en el convenio respectivo para la unidad administrativa, se deberá dar cumplimiento a las acciones y metas comprometidas a la fecha de corte, en caso contrario, resultará en la reliquidación del programa.

La **reliquidación**, se hará efectiva en el mes de octubre, si es que el resultado final de la ponderación de los indicadores de la comuna o establecimiento dependiente del Servicio de Salud es inferior al 60% en el corte de agosto, cumpliendo en relación al 100% de la meta anual. El descuento que se aplicará será proporcional al porcentaje de incumplimiento.

**En relación a los recursos producto de la reliquidación** que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, estos podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas y/o establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

**Existirá una instancia de apelación**, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento. La unidad administrativa podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, mediante el formulario de apelación que compromete acciones y cronograma para el cumplimiento de las metas. Este formulario será proporcionado por la Unidad Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria. **El Servicio de Salud, una vez analizada y aprobada la correspondiente solicitud**, deberá requerir de forma consolidada para las comunas y establecimientos de su jurisdicción, la no reliquidación del Programa, mediante oficio a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Lo anterior, no obsta a que Servicio de Salud deba evaluar el Programa al 31 de diciembre y las unidades administrativas tengan la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. Con todo, el 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 el contexto de alerta sanitaria, ambas evaluaciones (agosto y diciembre) podrán ser modificadas cuando la Subsecretaría de Redes Asistenciales, previa resolución así lo determine, pudiendo redefinirse el cumplimiento de metas y suspenderse la reliquidación de la tercera cuota del Programa durante el periodo en curso, manteniendo el monitoreo su ejecución. En este contexto la evaluación no tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente, sin embargo, conforme a las prioridades sanitarias y realidad territorial se podrán reasignar los recursos en el marco del mismo Programa. No obstante, a lo anterior, el Servicio de Salud deberá velar por una adecuada ejecución y verificar la existencia de razones fundadas en caso de incumplimiento.

#### **QUINTA: De los Montos Comprometidos**

En virtud del presente convenio el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma de **\$106.928.568 (ciento seis millones novecientos veintiocho mil quinientos sesenta y ocho pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 3 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

<b>TRANSFERENCIA DE RECURSOS</b>	<b>MONTOS CUOTAS A TRANSFERIR</b>
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 3 cuotas:</b>	
Cuota 1 (50%)	<b>\$53.464.284.-</b>
Cuota 2 (25%)	<b>\$26.732.142.-</b>
Cuota 3 (25%)	<b>\$26.732.142.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	La segunda cuota se transferirá en julio y podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte del mes de abril.
<b>Requisito para transferencia Cuota 3</b>	La tercera cuota se transferirá en octubre y podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al segundo corte del mes de agosto.



El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Se deja expresa constancia que éstas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

#### **SEXTA: De la Responsabilidad**

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

#### **SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio**

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2022 en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

#### **OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes**

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 10, de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte

La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

**NOVENA: De Las Copias**

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.



*[Handwritten signature]*  
**DANIEL JADUE JADUE**  
**ALCALDE**

**MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**



**DR. JUAN MAASS VIVANCO**  
**DIRECTOR(S)**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**

*[Handwritten signature]*