

PARRAL,

DECRETO EXENTO N°

VISTOS:

- 1).- El D. F. L. N° 1-3063 del año 1980 del Ministerio del Interior.-
- 2).- La Ley 19.378 de fecha 13 de abril de 1995, Ministerio de Salud.-
- 3).- Resolución Exenta N° 1.846 de fecha 09 de Mayo de 2024 del Servicio de Salud Maule que aprueba Convenio “Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores 2024”, entre el Servicio de Salud Maule y la I. Municipalidad de Parral.-
- 4).- Decreto Exento N° 2.531 de fecha 13 de Mayo de 2024, que designa por orden de prelación a don Pablo Muñoz Henríquez como alcalde subrogante de la Comuna de Parral.-
- 5).- Decreto Exento N° 2.530 de fecha 13 de Mayo de 2024, que designa por orden de prelación a don Francisco Pinochet Romero como secretario municipal subrogante de la Comuna de Parral.-
- 6).- Art. 52 de ley 19.880, el cual indica que *“los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros”*.-
- 7).- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, sus modificaciones posteriores y legislación vigente.-

DECRETO:

- 1.- **APRUÉBASE**, Convenio “Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores 2024”, Convenio que se entiende incorporado al presente decreto.-
- 2.- **ESTABLÉZCASE**, que el referido convenio comenzará a regir desde el 01 de Enero de 2024 hasta el 31 de Diciembre de 2024.-



C. PRIMAS
FINANZAS
D y D
Ry



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. APS Y PROGRAMAS DE SALUD
UNIDAD GESTIÓN DE RECURSOS APS

Depto. Salud Municipal
Nº 146
ENTRADA 13.05.2024
DESTINO
FIRMA

EXENTA 1846 / 09.05.2024

R.E.
INT.:490/23.04.2024
REF.: 4726087

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES 2024, suscrito con fecha 31 de enero de 2024 entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de PARRAL. Resolución Exenta Nº 1000 de fecha 27 de diciembre del 2023 que aprueba el programa y la Resolución Exenta Nº 104 de fecha 31 de enero de 2024 que distribuye los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Ord. 4054 del 10 de noviembre de 2023 del Ministerio de Salud. Ley de Presupuesto 21.640 de fecha 18 de diciembre 2023. Las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL. Lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378. Resolución Nº 7 del 2019 y Nº 14 del año 2022 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto Nº 10 de fecha 11 de abril de 2023 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. Que, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores 2024.
2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1000 de fecha 27 de diciembre del 2023 del Ministerio de Salud.
3. Que, con fecha 31 de enero de 2024 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta Nº 104 que distribuye los recursos para el Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores 2024.
4. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investida, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I. APRUÉBASE:

El **Convenio Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores 2024**, suscrito con fecha 31 de enero de 2024, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de PARRAL, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO

PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES 2024

En Talca a 31 de enero de 2024 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 5 Oriente Nº 1492, 2do piso Edificio España Talca, representado por su directora Dra. **MARTA CARO ANDÍA**, Cirujano Dentista, RUT Nº 7.459.669-K, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de PARRAL, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Calle Dieciocho Nº 720, Parral, representada para estos efectos, según se acreditará, por su Director Comunal del Departamento de Salud, Don **DARWIN MAUREIRA TAPIA**, Contador Auditor, RUT Nº7.182.498-5, de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

SESS MJVD LAIS FANG MCMC VMMM ACMB



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley Nº 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/85FO9L-062>



PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N°19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además, agrega que en 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.

SEGUNDA:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES 2024".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1.000 de fecha 27 de diciembre del 2023 y financiado por Resolución Exenta N° 104 de fecha 31 de enero del 2024, ambas del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el siguiente objetivo del "PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES 2024".

Objetivo:

Reforzar las prestaciones de salud en APS de acuerdo con la necesidad de cada NNAJ en los ámbitos de promoción, prevención y/o tratamiento, de acuerdo con el curso de vida y con continuidad de cuidados, a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a la red de programas del Servicio de Protección Especializada y Servicio Nacional de Menores acceden a prestaciones de salud y continuidad de cuidados.

Nombre Componente	Descripción
Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Corresponde a la canasta de prestaciones de atención de salud general contempladas en el Plan de Salud Familiar para NNAJ y aquellas vinculadas a las Garantías Explícitas en Salud asociadas a programas, incluyendo refuerzo odontológico.
Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Corresponde a la canasta de prestaciones de atención de salud mental dirigidos a NNAJ, incluidas aquellas incorporadas a otros programas de reforzamiento.

El programa complementa acciones correspondientes a las canastas de salud general y salud mental, de acuerdo con las prestaciones establecidas en el Plan de Salud Familiar, la cual tiene un énfasis preventivo y busca garantizar el acceso al cuidado de salud en esta población según curso de vida. Para cumplir su propósito, el programa prioriza la inscripción de los NNAJ en el centro de atención primaria de referencia y el acceso al Control de Salud Integral, el cual permite valorar el estado de salud y desarrollo integral, así como definir necesidades de atención en salud prioritarias de cada persona. Adicionalmente, el Centro de APS mantiene coordinaciones con los programas del SPE y SENAME del territorio, mediante las cuales se establecen planes de acción para abordar necesidades de salud prioritarias e implementar intervenciones que sean requeridas, ya sea en el centro de APS o en el dispositivo en que reside el NNAJ. En el caso de Salud General, el programa contempla también la Atención Odontológica y aquellas del Programa Nacional de Inmunizaciones. En cuanto a Salud Mental, se da atención prioritaria a las personas que tengan necesidades de atención en este ámbito, de acuerdo con evaluación del equipo de sector y plan de cuidado integral. En el caso que se requiera, el equipo realiza las coordinaciones pertinentes para facilitar derivación al nivel de especialidad en salud mental.

Complementariedad de Programas a nivel interno:

Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP) del Chile Crece Contigo.

- Se establecen coordinaciones entre referente del Programa y Referente Chile Crece Contigo a nivel de establecimiento para garantizar acceso a prestaciones del programa.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/85FO9L-062>



Programa Salud Mental APS.

- Los NNAJ atendidos en el marco del programa, acceden a atención prioritaria en salud mental, lo cual debe ser coordinado por referente del programa a nivel del establecimiento para mantener continuidad de atención en el desarrollo del plan de cuidados integrales.

Acompañamiento Psicosocial NNAJ APS.

- NNAJ que son beneficiarios del programa pueden acceder a prestaciones del programa de acompañamiento de forma complementaria al proceso de atención en salud mental, a las cuales se accede mediante las coordinaciones con referentes de cada programa a nivel de establecimiento.

Programa de Salud Mental Infantil (PASMI), Chile Crece Contigo.

En el caso de niños y niñas que tengan requerimientos de atención en salud mental, es posible acceder a la canasta de este programa en las comunas donde se encuentre implementado el programa PASMI.

Programa de Detección Intervención y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR).

- En el caso de adolescentes y jóvenes desde los 10 años, en el marco del Programa DIR se prioriza la realización del tamizaje de consumo de riesgo de alcohol y drogas y el desarrollo de intervención motivacional breve. En el caso de la población con consumo de riesgo, se desarrollan coordinaciones correspondientes para abordar esta condición como parte del plan de cuidados integrales.

Complementariedad a nivel externo:

Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez:

- Programas Ambulatorios, Residencias Familiares, Residencias Discapacidad.

Servicio Nacional de Menores:

Programas Sanción en Medio Libre, Centros Privativos de Libertad y en régimen Semicerrado.

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol:

- Oferta de tratamiento ambulatorio, intensivo y Residencial alcohol y drogas en convenio.

Habilidades para la Vida, JUNAEB.

Programa de Control con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO).

Programa de Salud Sexual y Reproductiva.

Espacios Amigables Adolescentes.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, la suma de **\$20.674.125**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Comuna	Meta Indicador N°1 "Planes de vinculación APS-Intersector" (1 Plan por cada Residencia y 1 plan comunal con programas ambulatorios SPE-SENAME)	Meta Indicador N°2 "NNA inscritos en el Centro de APS"	Programa 2024 \$20.674.125
Parral	1 por cada Residencia del territorio+ 1 plan comunal con programas ambulatorios SPE-SENAME	252	

QUINTA:

Indicadores de Propósito

Indicador 1: Porcentaje de NNAJ con control de salud integral al día, de acuerdo con la edad de las personas beneficiarias.

- $(N^{\circ} \text{ de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC con control de salud al día, según tramo etario en año t} / N^{\circ} \text{ total de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC inscritos en APS en año t}) * 100$

Indicador 2: Porcentaje de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME, que están inscritos en el Centro de Atención Primaria que corresponde al territorio del programa del SPE-SENAME o domicilio del NNA.

- $(N^{\circ} \text{ de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME inscritos en el Centro de APS del territorio/domicilio en año t} / N^{\circ} \text{ total de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME en año t}) * 100$



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/85FO9L-062>



COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	FÓRMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACIÓN
Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNACE en el ámbito de salud general.	Porcentaje de Planes de Vinculación APS-Intersector que cuentan con acciones de atención de salud general y odontológica.	$(\text{Número total de Planes de Vinculación APS-Intersector que cuentan con acciones de atención de salud general y odontológica al año } t) / (\text{Número total de Planes de Vinculación APS-Intersector al año } t) \times 100$	80%	0.25	Reporte emitido por Servicio de Salud sobre Planes Vinculación APS-Intersector de cada establecimiento y comuna.
Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNACE en el ámbito de salud mental, de acuerdo a necesidad.	Porcentaje de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME, que están inscritas en el Centro de Atención Primaria que corresponde al territorio del programa del SPE-SENAME o domicilio del NNA.	$(\text{N}^\circ \text{ de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME inscritos en el Centro de APS del territorio/domicilio en año } t / \text{N}^\circ \text{ total de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME en año } t) * 100$	80%	0.75	REM P13

MONITOREO Y EVALUACIÓN

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 julio y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo y 20 de septiembre de cada año, y del 20 de enero del año siguiente.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

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

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de julio de cada año y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
50%	0%
Entre 40% y 49,9%	25%
Entre 30% y 39,9%	50%
Entre 20% y 29,9%	75%
Menos del 20%	100%

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



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/85FO9L-062>



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

Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

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

SEXTA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna, previa autorización del referente técnico del Servicio de Salud Maule.

SÉPTIMA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba y la 2ª cuota restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula quinta, y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

OCTAVA:

El Servicio, requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula quinta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos transferidos a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La Municipalidad tiene la **obligación de rendir mensualmente** los recursos transferidos a través del **Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas de la Contraloría General de la República (SISREC)**, los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que se reporta, rendición que deberá contar con la aprobación del Referente Técnico y Financiero del Servicio, por lo tanto, no se entregarán nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta mensual de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, esto es, que niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a la red de programas del Servicio de Protección Especializada y Servicio Nacional de Menores acceden a prestaciones de salud y continuidad de cuidados y por tratarse del **Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores 2024**, y por tratarse de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario, se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA:

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá restituir a Rentas Generales de la Nación, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida o rechazada del Programa objeto de este instrumento, antes del 31 de enero del año siguiente, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto. Para estos efectos, el saldo a restituir se encontrará publicado en la plataforma SISREC. La Municipalidad por su parte, deberá hacer el cierre del proyecto dentro de la misma plataforma, cargando el comprobante de pago efectuado a Rentas Generales de la Nación, más un informe de ejecución de los recursos con la validación respectiva.

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante, el que no podrá verse reflejado en las rendiciones respectivas.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/85FO9L-062>

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe y se extenderá, para efectos de ejecución, hasta el 31 de diciembre del 2024. Sin perjuicio de lo anterior, la entrega de la rendición y revisión final, deberá ser realizada hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2025.

La vigencia del presente acuerdo de voluntades se extenderá hasta el completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo aquellas que deban llevarse a efecto con posterioridad al plazo fijado para su ejecución.

DECIMA TERCERA

Déjese establecido que este convenio, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones o aquella que se encuentre vigente a la fecha de emisión del presente acto administrativo, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.

DÉCIMA CUARTA:

Quienes suscriben el presente convenio declaran tener conocimiento que las conductas de acoso sexual, violencia y discriminación de género, son contrarias a los principios que rigen a la Municipalidad y el Servicio de Salud Maule y, por ende, al presente vínculo. Por tal razón, las partes declaran conocer y aceptar la normativa institucional en estas materias, las que se entenderá como parte integrante del presente convenio y será vinculante a las partes comparecientes solo en cuanto a lo debidamente aplicable conforme a la normativa vigente y a la regulación propia de cada órgano las que tendrán por objeto promover políticas integrales orientadas a prevenir, investigar, sancionar y erradicar el acoso sexual, la violencia y la discriminación de género, y proteger y reparar a las víctimas, con el fin de establecer ambientes seguros y libres de acoso sexual, violencia y discriminación de género, para todas las personas, con prescindencia de su sexo, género, identidad y orientación sexual, activando cada institución sus protocolos en caso de ser requerido.

DECIMA QUINTA:

El presente convenio se firmará en un ejemplar, el que deberá ser remitido por la comuna en formato original y digital para continuar con el proceso de la resolución final.

DÉCIMA SEXTA:

La Personería de la Dra. Marta Caro Andía, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto N° 6884 de fecha 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud. La facultad de Don Darwin Maureira Tapia, para firmar convenios provenientes del Servicio de Salud Maule, consta en Decreto Exento N° 6884 de fecha 27 de diciembre de 2023 de la I. Municipalidad de Parral. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II. Impútese el gasto del programa al subtítulo 24-03-298-002 del año 2024 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



Firmado por:
Marta Ercira del Carmen Caro Andía
Directora Servicio de Salud Maule
Fecha: 09-05-2024 18:02 CLT
Servicio de Salud Maule

DRA. MARTA CARO ANDÍA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE

DISTRIBUCIÓN:

- ⇨ Sr. Director Comunal de Salud I. Municipalidad de Parral
- ⇨ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇨ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇨ U. de Tesorería DSSM
- ⇨ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇨ Asesor del Programa
- ⇨ Gestión de Recursos APS
- ⇨ OF. Partes

SESS MJVD LAIS FANG MCMC VMMM ACMB



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/85FO9L-062>



3.- ESTABLÉZCASE, que a través del presente convenio el Servicio de Salud Maule se obliga a transferir la suma de \$ 20.674.125.- (Veinte millones seiscientos setenta y cuatro mil ciento veinticinco pesos); Los recursos asociados a este programa financiarán los gastos que correspondan a la ejecución y cumplimiento del programa, los cuales se encuentran descritos en la resolución exenta N° 1.846.-

4.- ESTABLÉZCASE, que los recursos destinados a la ejecución del Programa serán ingresados al presupuesto respectivo del Departamento de Salud Municipal.-

ANÓTESE, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.



FRANCISCO PINOCHET ROMERO
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



★ **PABLO MUÑOZ HENRÍQUEZ**
ALCALDE (S)

cpg

DISTRIBUCIÓN:

Copia en Digital:

1.- convenios@saludparral.cl

DIRECTOR DEPTO SALUD
Darwin Maureira Tapia

