

DECRETO ALCALDICIO - Nº 000404

Casablanca, 23 ENE 2015

VISTO : 1.-

En Convenio entre la I. Municipalidad de Casablanca y el Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio, Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en las Redes Asistenciales año 2015, aprobado por RE MINSAL Nº 1268/12.12.2014 y RE MINSAL Nº 22/08.01.2015.-

2.-

Lo informado por la Dirección de Salud.

3.-

Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

4.-

El Decreto Alcaldicio Nº 246 de fecha 13 de enero 2015, que designo como Alcalde Subrogante a Don Juan Alfonso Barros Díez.

DECRETO : I.-

Apruébese Convenio, Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en las Redes Asistenciales año 2015, entre el Servicio de Salud Valparaíso San Antonio y la I. Municipalidad de Casablanca 2015.

II.- El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero hasta el 31 de Diciembre de 2015.-

III.- ANOTESE, COMUNIQUESE, REGISTRESE Y ARCHIVASE.



Maria Teresa Salinas Vegas  
Secretaría (S) Municipal  
Ilustre Municipalidad de Casablanca



Juan Alfonso Barros Díez  
Alcalde (S) de Casablanca

Distribución:

Alcaldía

Salud

Finanzas

S.S.V.S.A



22.ENE.2015. 379

**FUNCION DE ASESORIA JURIDICA**  
Nº 99/DR.DDQ/LZR/MFN/EAB/mme

**RESOLUCION EXENTA Nº \_\_\_\_\_**  
**VALPARAISO,**

**VISTOS Y CONSIDERANDO:** El Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en las Redes Asistenciales 2015, aprobado por Resolución Exenta Nº 1.268, de 12 de diciembre de 2014 del Ministerio de Salud. El Memorandum Interno Nº 21 de 16 de enero de 2.015, de la Sra. Jefe del Sub-Departamento de Atención Primaria de este Servicio de Salud.

**TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en la Resolución Nº 1600/08 de la Contraloría General de la República; en la Ley Nº 19.378; D.F.L. Nº 1/2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763, de 1979 y de las leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; y, en uso de las facultades que me confieren los D.S. Nº140/2004 y Nº 490/2014, ambos del Ministerio de Salud y R.T.R. Nº 210/2014 de este Servicio de Salud, dicto la siguiente:

**RESOLUCION**

1º **APRUEBASE** el convenio de 09 de enero de 2015, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD VALPARAISO-SAN ANTONIO** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA**, para ejecutar el Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en las Redes Asistenciales 2015, todo ello a favor de la población beneficiaria de la ley Nº 18469, por el precio, en el plazo y en la forma y condiciones establecidas en el documento que se entiende formar parte de esta resolución.

2º **FISCALICESE** el fiel cumplimiento de este convenio por la Jefa del Sub-Departamento de Atención Primaria, de acuerdo a los deberes y obligaciones establecidos en sus cláusulas, sin perjuicio de las facultades fiscalizadoras que le corresponden a la Función de Auditoría.

**A N O T E S E, COMUNÍQUESE, PUBLIQUESE EN LA PAGINA DEL GOBIERNO TRANSPARENTE; Y CUMPLASE**



**DR. DAGOBERTO DUARTE QUAPPER**  
**DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD**  
**VALPARAISO- SAN ANTONIO**

**DISTRIBUCION:**

- ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA
- DEPTO. ADMINISTRACION GESTION INFORMACION DIREC/ UNIDAD DE GESTION REC. FINAN (MINSAL)
- DEPTO. ATENCION PRIMARIA Y REDES AMBULATORIA DIGERA (SUBSAL REDES ASISTENCIALES)
- SUBDEPARTAMENTO ATENCION PRIMARIA
- SUBDEPARTAMENTO RECURSOS FINANCIEROS
- FUNCION AUDITORIA
- SUDAIS
- FUNCION ASESORIA JURIDICA
- OFICINA DE PARTES S.S.V.S.A.





**SERVICIO DE SALUD  
VALPARAISO SAN ANTONIO  
SUBDEPARTAMENTO DE ATENCION PRIMARIA**

DR. DDQ/DRA. NISA/ENF. MFN/PS. YZR/jzt  
INT. N°03 09/01/2015

**CONVENIO DE EJECUCIÓN  
"PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES  
ASISTENCIALES 2015"**

**ENTRE  
SERVICIO DE SALUD VALPARAISO-SAN ANTONIO  
E**

**I. MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA**

En Valparaíso a 09 de Enero de 2015, entre el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, persona jurídica de derecho público, RUT:61.606.500, domiciliado en Av. Brasil N° 1435 comuna de Valparaíso, representado por su Director (S) Dr. Dagoberto Duarte Quapper, chileno, Rut.: 6.490.681-K, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio", y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA, persona jurídica de derecho público Rut:69.061.400-6, domiciliada en Constitución N° 111, comuna de Casablanca, representada por su alcalde D. Rodrigo Martínez Roca, RUT:9.901.641-8, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un Convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**CONSIDERANDO**

**1°** Lo dispuesto en el D.F.L. N°1 de 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el Reglamento N° 136 de 2004 del Ministerio de Salud; en el Reglamento N°140 de 2004 de los Servicios de Salud.

**2°** Que en septiembre del año 2009 se promulga la ley N° 20.379 que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e Institucionaliza el Subsistema Chile Crece Contigo en el marco del Sistema de Protección Integral a la Infancia, denominado "Chile Crece Contigo", cuyo objeto es ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al niño, niña y su familia desde la gestación, entregándoles las herramientas necesarias para que desarrollen el máximo de sus potencialidades y capacidades, considerando el rol que desempeñan los padres, la comunidad y las instituciones públicas en la provisión de oportunidades y apoyos, se suscribió con fecha 01 de abril de 2011 un Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 41 y modificado por Decreto Supremo N° 108 de 2011, del Ministerio de Desarrollo Social y por Resolución Exenta N°428 con fecha 28 de Febrero de 2013, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

**3°** Que la implementación y puesta en marcha de este Sistema de Protección Integral, requiere generar una red de servicios públicos y programas debidamente coordinados, especialmente en el nivel local, en función de los destinatarios finales de la intervención - los /as niños / as y sus familias - de manera de asegurarles un conjunto de prestaciones y servicios sociales básicos, en las dimensiones antes señaladas.

**4°** Que el Convenio suscrito entre el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, tiene como fin la aplicación del **Programa de Apoyo al Desarrollo Bio- psicosocial** a niños y niñas inscritos en el sistema público de salud, desde su primer control de gestación y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, en adelante el "Programa".

**5°** Que, este programa tiene como finalidad, para el año 2015, 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 períodos de de hospitalización, 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 PADBP por tanto, integra la atención de salud desde el nivel primario al terciario mediante intervenciones psicosociales vinculadas y basadas en la gestión local.

En el marco de este programa, se considerarán acciones complementarias las relacionadas con el fortalecimiento de los cuidados prenatales enfatizando la detección del riesgo psicosocial, el desarrollo de planes de cuidado con enfoque familiar, la atención personalizada del proceso de nacimiento, la atención integral al niño o niña hospitalizada que enfatiza los cuidados para el desarrollo, el fortalecimiento del control de salud del niño o niña con énfasis en el logro de un desarrollo integral y el fortalecimiento de las intervenciones en la población infantil en riesgo y/o rezagos en su desarrollo.

#### **Se ha acordado lo siguiente:**

**PRIMERO:** Para efectos de la aplicación del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial", y en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el referido Convenio por el Ministerio de Salud y Fonasa; es que las partes vienen en suscribir el presente Convenio el que se entiende formar parte integrante del Convenio de Transferencia de Recursos "Sistema de Protección Integral a la Infancia -Chile Crece Contigo- Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial."

**SEGUNDO:** Conforme lo señalado en la cláusula Tercera del Convenio de Transferencia de Recursos, el "Servicio" recibe por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y Fonasa los recursos que ahora acuerda en asignar al "Establecimiento", destinados a cumplir con los componentes señalados y financiar las actividades del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia" recogidas con más detalle en el anexo del citado Convenio:

#### **COMPONENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA:**

- 1) **Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal:** Atención integral, sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial que se otorga a la gestante con la participación de su pareja u otra persona significativa. Se inicia con el ingreso al control prenatal en el cual se consideran esenciales, tanto el establecimiento de una relación de ayuda entre la gestante y la matrona/ matrócn, como la evaluación del riesgo psicosocial, con estos antecedentes se diseña el plan de salud personalizado y se priorizan las posteriores actividades que incluyen la atención de las gestantes.
- 2) **Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña:** Seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas que se inicia con la atención integral proporcionada a la madre, al padre y a su hijo o hija en el control de la díada y que continua con las atenciones proporcionadas al niño o niña para evaluar el estado de salud, el logro de los hitos del desarrollo esperables para la edad, el contexto familiar del crecimiento, la calidad de relación vincular con la figura principal de cuidados y las intervenciones psicoeducativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza y la promoción temprana del desarrollo del lenguaje y psicomotor.
- 3) **Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad:** Prestaciones diferenciadas establecidas para los niños y niñas que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños y niñas con diagnóstico de rezago o déficit en su desarrollo psicomotor.
  - Fortalecimiento de las Intervenciones en Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad, Rezago o Déficit en su Desarrollo Integral

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°1268 del Ministerio de Salud, con fecha 12 de Diciembre de 2014**, asimismo, el Ministerio de Salud ha informado al Servicio, los recursos susceptibles de ser utilizados para la ejecución del programa a través de **Resolución Exenta N°22 con fecha 08 de Enero de 2015**.

**TERCERO:** De acuerdo a lo anterior, el "Servicio" asigna a la "Municipalidad", la suma de **\$ 8.065.000.- (Ocho millones, sesenta y cinco mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

**CUARTO:** La "Municipalidad" **se compromete a cumplir las coberturas definidas en este Convenio**, así como, a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas. Asimismo, se compromete a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en las Redes Asistenciales", para las personas válidamente inscritas en la comuna.

**QUINTO:** La "Municipalidad" se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos y productos específicos:

**A. Objetivo Específico Número 1: Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando en la educación prenatal, detección del riesgo biopsicosocial y el desarrollo de planes de cuidado integral con enfoque familiar.**

1. Ingreso precoz al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de depresión posparto, embarazo no deseado, adicciones, antecedentes de riesgo social extremo
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer", incluidas las guías con pertinencia cultural, CD de estimulación prenatal y de la "Agenda de Salud, Control Prenatal"
3. Diseño del Plan de salud personalizado a las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial.
5. Favorecer el acceso de la información a través del Sistema de Registro Derivación y monitoreo (SDRM) posibilitando la activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.
6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo, incorporando el Programa de Apoyo al Recién Nacido en las temáticas a tratar.

**B. Objetivo Específico Número 2: Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.**

1. Primer control de salud Madre e Hijo o Hija de ingreso a la atención primaria.
2. Entrega del material: "Acompañándote a descubrir I y II".
3. Ingreso al Control de Niño y Niña Sano (a)
4. Control de Salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña.
5. Intervención Psicoeducativa grupal o individual enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza Nadie es Perfecto.
6. Taller de promoción temprana del desarrollo: psicomotor y lenguaje de 0 a 6 meses

**C. Objetivo Específico Número 3: Fortalecer las intervenciones en la población infantil en situación de vulnerabilidad, rezagos y/o déficit en su desarrollo integral.**

1. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad
2. Atención de salud al niño y niña evaluada con rezago en su desarrollo.
3. Atención de salud al niño y niña con déficit (riesgo o retraso) en su desarrollo integral.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de alta vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial.

5. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años evaluadas /os con rezago o déficit en su desarrollo.
6. Intervención específica en Niños o Niñas con rezago o déficit en su desarrollo en las Modalidades de estimulación

**D. Para cumplir con los objetivos y estrategias mencionadas, la "Municipalidad" se obliga a utilizar los recursos asignados con la finalidad de dar cumplimiento a los trazadores y metas propias del PADBP, de lo siguiente:**

- a. Contar y comprometer horas profesionales de Educadora de Párvulos para atención de niños y niñas en salas de estimulación, en cada establecimiento de la comuna, de manera de cautelar la calidad en la entrega de la prestación a niños y niñas.
- b. Contar y comprometer horas profesionales para atención a gestantes, niñas y niños.
- c. Destinar y comprometer horas profesionales para actividades que contemplan visitas domiciliarias integrales.
- d. Destinar recursos para reproducción de material de difusión, insumos de escritorio y alimentación que complementen las prestaciones del programa orientados al apoyo de los talleres de crianza positiva "Nadie es Perfecto" y otros pertinentes del programa.
- e. Destinar y comprometer horas profesionales, Enfermera, Psicóloga, As. Social, Técnico paramédico, Terapeuta ocupacional, Kinesiólogo u otro/a, indistintamente para el logro y realización de talleres en metodología grupal "Nadie es Perfecto"; de habilidades de crianza para padres, madres y cuidadoras(es) de niños y niñas de 0 a 5 años, destinado para la red asistencial.

**SEXTO:** En el año 2015, el monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia a los respectivos Servicios de Salud y en segunda instancia a la coordinación del Programa Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, la que además, estará a cargo de la coordinación de las entidades y servicios que participen en el Programa.

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

- **La primera evaluación, con corte al día 30 de junio**, la cual considera las actividades realizadas desde enero a junio. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del año 2015.
- **La segunda evaluación y final se realizará con el corte DEIS al 31 de Diciembre**, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. A esta fecha el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones proyectadas. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante el sistema de "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" y del Sistema de Registro y Monitoreo del Sistema Integral a la Infancia. **La fecha de extracción de datos será el día 31 de Julio del 2015 para el primer corte y 23 de Enero del 2016 para el segundo corte.** Para que dicha información refleje las actividades realizadas por lo equipos locales, 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 programa. La extracción y procesamiento de datos evaluados será efectuado por quien instruya la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Durante el año 2015 el PADBP medirá dos tipos de indicadores: a) de inversión, los cuales miden los resultados de aquellas intervenciones en las que hay transferencia de recursos directos del programa, con un peso de 85% y, b) de contexto, que son intervenciones en las que el Programa ha realizado inversiones ocasionales y que además son relevantes en términos de su impacto final. Estos indicadores de contexto tendrán un peso del 15%.

El Decreto anual que determina el aporte estatal a municipalidades, identifica dentro de sus considerandos a comunas cuya población beneficiaria es inferior a las 3.500 personas<sup>1</sup> como comunas Costo Fijo; para estas comunas, la evaluación se aplicará de acuerdo a los indicadores trazadores del punto IX de la RE N° 1260.

El cumplimiento del programa se determinará a través de los indicadores de inversión y de contexto, los que pesan un 85% y un 15% respectivamente. Dependerá de las intervenciones que provea cada unidad administrativa los indicadores que se le aplicarán:

- Para las que provean solo atención primaria de salud se calcularán los indicadores A1 al A 8 y los indicadores B1 al B4.
- Las 'unidades administrativas' que implementen sólo atención secundaria medirán los indicadores A9 al A12 y los indicadores B5 a B8.
- Para las que proveen atención primaria y secundaria se promediará su resultado.

**La fórmula de cálculo** para cada indicadores será:  $RP = ((N/D)/M) * P$ , donde RP es el resultando ponderado, N el numerador, D el denominador, y M la Meta.

Si una unidad administrativa no posee población beneficiaria o no provee la intervención en cuestión el peso ponderado de ese indicador se distribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de acuerdo al peso ponderado de las intervenciones restantes. Si algún indicador de inversión correspondiere a las intervenciones: "Visita Domiciliaria Integral", "Nadie es Perfecto", "Sala de estimulación o modalidades estimulación" su peso ponderado se redistribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de la misma intervención.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo. La ponderación de cada indicador del año 2015 se adjunta en *Anexos N°1, N°2 y N°3*.

Este **set de indicadores** contempla dos medios de verificación. Uno corresponde a los registros agregados e innominados provistos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) a través de los Registros Estadísticos Mensuales y de Población Bajo Control, en sus series A y P respectivamente.

**La segunda fuente de información como medio de verificación es el Sistema de Registro y monitoreo del Sistema de Protección Social** para dos intervenciones del programa: los talleres de Competencias Parentales "Nadie es Perfecto" y la línea base del Programa de Apoyo al Recién Nacido. La inclusión de este sistema de registro como medio de verificación de indicadores, se enmarca en la ley 20.379 y en el Decreto Supremo N° 41 y sus modificaciones.

**SEPTIMO:** Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas a lograr e indicadores.

- Los recursos se entregaran en **dos cuotas**, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

**La primera cuota**, correspondiente al **50% de los fondos**, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el Convenio entre el Servicio de Salud y la unidad administrativa ( municipios y/o establecimientos dependientes) que ejecuta el programa y se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud.

**La segunda cuota** correspondiente al **50 % de los fondos** se traspasará en el mes de agosto conforme a los resultados de la evaluación que se efectuará de acuerdo a los indicadores definidos, con corte al 30 de junio del año en curso, siendo condición necesaria la entrega oportuna de los informes financieros señalados en el punto noveno.

---

<sup>1</sup> Decreto N° 914 "Determina aporte estatal a municipalidades que indica para sus entidades administradoras de salud municipal por periodo que señala" de diciembre de 2013.

RESULTADO DE LA EVALUACION (% CUMPLIMIENTO DE METAS)	ENTREGA DE RECURSOS (% DESCUENTO DE RECURSOS 2ª CUOTA )
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cumplimiento menor a 50 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrega de recursos proporcional al cumplimiento</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cumplimiento mayor a 50 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sin reliquidación 0 %</li> </ul>

**OCTAVO:** En caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este Convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución. En caso que habiendo ejecutado los recursos, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la "Municipalidad", podrá utilizarlos previa visación de la Gerencia Chile Crece Contigo del "Servicio".

**NOVENO:** El "Servicio", requerirá a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Asimismo, el "Servicio" podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente Convenio.

Además la "Municipalidad" deberá cumplir con enviar un Informe financiero, al departamento de Finanzas y Auditoría, Subdepartamento de Atención Primaria del "Servicio" y gerencia del programa, y remitir a la Dirección del Servicio y Subdepartamento de Atención Primaria un informe de Procesos y Financiero que dé cuenta de las acciones y prestaciones del PADBP del Establecimiento en las siguientes fechas:

- 31 de julio de 2015, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos devengados y el saldo disponible, al 30 de junio.
- 18 de enero de 2016, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos y el saldo disponible, al 31 de diciembre. Este informe corresponderá a la rendición final del "Programa" deberá estar respaldado con las copias de las facturas y/o boletas correspondientes.
- Las fechas de los 2 informes de procesos y financiero serán al 30 julio y 31 Diciembre respectivamente del año en curso.

**DECIMO:** Será responsabilidad de la "Municipalidad", velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. 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, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

En conformidad a lo dispuesto por Contraloría Regional de Valparaíso a través de su Informe Final de Auditoría N° 66 de 2012;

a) La Municipalidad asume la obligación exclusiva e indelegable de rendir los fondos transferidos, en su calidad de receptora de los mismos,

b) Los documentos originales de respaldo de los gastos deben ser inutilizados con una breve reseña que indique el programa de salud con el cual se financia el respectivo desembolso, y en el caso de boletas o facturas electrónicas, la Municipalidad debe solicitar a los proveedores que indiquen en ellos el nombre del programa con el cual se financia la adquisición.

c) En las rendiciones de cuentas gastos, sólo se deben incluir los documentos pagados.

d) El pago a los proveedores de los bienes y servicios adquiridos con los recursos entregados por el Servicio debe ser oportuno, no pudiendo exceder el plazo de 30 días.

e) La Municipalidad debe controlar la custodia de las fichas clínicas y el registro oportuno en ellas de las acciones de salud que se han otorgado a los pacientes."

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República**, en particular en lo señalado en su **numeral 5.2** que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

**Y en su numeral 5.4:** los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

**DECIMO PRIMERO:** El presente Convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente Convenio, se prorrogará en forma automática y sucesiva, en la medida que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el Convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados

**DECIMO SEGUNDO:** Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2015, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente Convenio.

Con todo, el presente Convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del "Programa" dentro del contexto del Sistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo", según la ley de presupuesto del sector público para el periodo respectivo.

**DECIMO TERCERO:** Finalizado el período de vigencia del presente Convenio, el Servicio, podrá supeditar el monto de los recursos a entregar el año siguiente al municipio o institución que desarrolla las prestaciones del Programa los montos correspondientes a las partes del Convenio no ejecutados y/o de los saldos financieros no rendidos.

**DECIMO CUARTO:** El presente Convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la "Municipalidad" y los dos restantes en la División de Presupuesto e Inversiones y en la División de Atención Primaria, respectivamente, ambas del Ministerio de Salud.



**D. RODRIGO MARTÍNEZ ROCA**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA



**DR. DAGOBERTO DUARTE QUAPPER**  
DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD  
VALPARAÍSO - SAN ANTONIO