



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

DECRETO N° 197

TEMUCO,

16 MAYO 2013

VISTOS:

- 1880, del Ministerio del Interior.
- 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- Atención Primaria de Salud Municipal.
- de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal, suscrito el 19.03.2013, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal, suscrito el 19.03.2013, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

*(Handwritten signature of Miguel Becker Alvear)*  
 MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
 ALCALDE

*(Handwritten signature of Juan Aráneda Navarro)*  
 MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
 SECRETARIO MUNICIPAL

*(Handwritten signature of Director)*  
 MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
 DIRECTOR  
 Departamento de Salud

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud

*(Handwritten signature of Director Jurídico)*  
 DIRECTOR JURIDICO



**REF:** Aprueba Convenio Programas de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal suscrito entre el SSAS y la Municipalidad de Temuco.

**RESOLUCION EXTA. N° 2145**

**TEMUCO, 08 MAY 2013**

FPH/cmz

**VISTOS:** estos antecedentes:

- 1.- Resolución Exenta N° 01 de fecha 04.01.2013 del Ministerio de Salud que aprueba Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal.
- 2.- Resolución Exta. N° 415 del 20.02.2013 que aprueba Recursos.
- 3.- Certificado de disponibilidad presupuestaria emitido por el Jefe del Depto. de Finanzas del SSAS de fecha 02 de Abril de 2013.
- 4.- Convenio Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y el SSAS de fecha 19.03.2013.

**TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en:

- 1.- DFL N° 1/05 que fija texto refundido del D. L. N° 2763/1979, que crea los Servicios de Salud y otras leyes
- 2.- D.S. N° 140/2004, del Ministerio de Salud que reglamenta los Servicios de Salud.
- 3.- DS. N° 120/10 del Ministerio de Salud que designa Directora del Servicio de Salud Araucanía sur.-
- 4.- D. F. L N°/19.414/97 del M. de Salud que separa los Servicios de Salud en Araucanía Norte y Sur;
- 5.- Ley N° 18.575, sobre Bases Generales de la Administración del Estado.-
- 6.- Ley N° 19.378 Sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 7.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

## **RESOLUCION**

**1.-APRUEBASE,** convenio Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal , suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco de fecha 19 de Marzo de 2013, convenio que es del siguiente tenor:

En Temuco a 19 de Marzo 2013 entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat N° 969, representado por su Directora **Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde **D. MIGUEL BECKER ALVEAR** de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 82 del 2012 , del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, enmarcadas 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 Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 01 del 04 de Enero del 2013, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, 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 todas o algunas de los siguientes componentes del Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal.

- **Componente 1:** Implementación de Proyectos para disminución de brechas de recursos físicos en el proceso de Autorización o Demostración Sanitaria.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única \$ **10.380.809.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior, la diferencia que se genere a causa de la ejecución de este convenio será de resorte municipal.

El Municipio 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.

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ITEM	ACTIVIDAD	MONTO TOTAL (\$)
1	Componente N° 1	Reposición Piso Vinílico Cesfam Amanecer	Reposición de 170mt2 de piso en los sectores de segunda sala de espera y pasillo Servicio Dental, con piso vinílico, nivelación de piso, retiro de revestimiento, cambio guardapolvos y cubrejuntas.	\$ 2.600.000
2	Componente N° 1	Remodelación de baños públicos de CESFAM Pueblo Nuevo	Remodelación de Servicios Higiénicos públicos de damas y Varones, Contempla cambio de revestimiento piso y muros, reposición de sanitarios, separadores y equipos de iluminación, instalación de extractores eólicos y pintura de cielos.	\$2.679.800
3	Componente N° 1	Reparación Baños y Pintura Interior CESFAM Pedro de Valdivia	Reparación de baños y pintura de cielos, muros y puertas.	\$ 2.580.000
4	Componente N° 1		Instalación de una conexión de aire	

			comprimido para el servicio de esterilización.	<b>\$2.600.000</b>
			Instalación de Lavamanos en el área de esterilización.	
		CESFAM Labranza	Instalación de Extractores de Aire y celosías en bodega 1 y 2 de leche y farmacia central;	
			Extractores de aire y celosías en unidad de farmacia.	
			División área limpia de área sucia en los box dental, ginecológico, esterilización, Box IRA y ERA, reanimación, procedimientos y vacunatorio, entre otros.	
			Reparación de puerta sala de residuos.	
			Fabricación e instalación de bodega para el área administrativa de farmacia central	
<b>TOTAL</b>				<b>\$ 10.459.800.-</b>

De acuerdo a lo establecido en cláusula anterior el Monto a transferir es de \$ 10.380.809.- la diferencia de \$ 78.991.- Deberá ser financiada con recursos municipales.-

**SIXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El sistema de monitoreo y seguimiento en los Servicios de salud:

- Municipio: Deberá informar acerca de procesos de compras para ejecución de obras de acuerdo a la legislación vigente, su cronograma, avance y termino de la misma, adjuntando un certificado del Director del departamento de Obras de su municipio acreditando que el proyecto fue ejecutado y cumple con las normativas legales correspondientes y con los compromisos establecidos en el presente convenio. La información entregada debe estar respaldada por la copia digital de los documentos oficiales y fotografías que en todo momento debe responder a los propósitos establecidos en los proyectos priorizados, todo lo cual debe ser remitido al departamento de Recursos Físicos de esta dirección de servicio.
- Servicios de Salud: a través de los encargados del departamento de Recursos Físicos, se establecerán las supervisiones según corresponda sobre los proyectos priorizados, de acuerdo a las instrucciones que emanen de la Dirección del Servicio de Salud de que se trate.

El Servicio de Salud priorizará y seleccionará el/los proyecto/s de la/s comuna/s que mejor se enmarquen en el objetivo de cierre de brechas para Autorización y Demostración Sanitaria para Acreditación de Calidad de los establecimientos.

La nómina de proyectos seleccionados será informada por parte del Encargado del Servicio de Salud al Ministerio de Salud mediante el envío de la planilla del Anexo 2 adjunto, vía correo electrónico al Encargado Técnico del Programa a Nivel Central **hasta el día 28 de febrero del año en curso**. Se indicará el nombre del Servicio de Salud, Comuna, Nombre de cada proyecto

y códigos DEIS de los establecimientos beneficiarios. No se requerirá indicar estado de avance en este primer envío.

Los convenios de traspaso de recursos desde los Servicios de Salud a los Municipios deberán tramitarse con suma celeridad a partir del día en el que los Servicios sean informados mediante resolución emitida por el Minsal respecto de la distribución de recursos por Servicio. Se recomienda que las resoluciones y convenios con cada comuna, así como el ingreso de estos datos en la plataforma "Sistema de Monitoreo APS" de Salunet, **no se dilate más allá del último día hábil de Marzo del año en curso**, de modo de favorecer el inicio de las obras en época estival, especialmente en aquellas comunas con dificultades climáticas.

Los Servicios de Salud se encargarán de monitorear el avance de las comunas en la ejecución de los proyectos, empleando para ellos el formato del Anexo 2. Podrán también asesorar a las comunas en aquellas materias que ellas soliciten o cuando se observe errores. Del mismo modo, los encargados Técnicos de los Servicios de Salud pueden realizar consultas al Encargado Técnico a Nivel Central, así como también las contrapartes financieras.

Se recomienda que el Encargado Técnico del Servicio de Salud lleve registro de los números ID de las licitaciones que los Municipios suban al portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl) de modo de chequear su avance en la adjudicación.

El Primer informe de Estado de Situación de los Proyectos (ANEXO 2 completo, indicado en el programa), indicará el **estado de avance al 31 de Julio de todos los proyectos** seleccionados previamente. Este informe deberá ser emitido por el Encargado del Servicio al Encargado Técnico del Programa a Nivel Central, por medio de correo electrónico **hasta el día 15 de Agosto**. Se recomienda que aquellos servicios con mayor número de proyectos trabajen en el informe desde los primeros días de agosto, de modo de no retrasar la calendarización.

La Primera Evaluación se efectuará conforme al estado de avance de los proyectos al 31 de Julio, enviado por los servicios hasta el 31 de Agosto del año en curso. El informe de evaluación de este primer corte lo realizará el Encargado Técnico del Programa a Nivel Central, emitiendo un Informe de Evaluación y Reliquidación por Comuna, que considerará los proyectos seleccionados y su estado de avance informado, conforme al cálculo indicado en el Anexo 2:

$$\text{Indicador} = \frac{\text{Nº de proyectos de la comuna en situación 1 al 6}}{\text{Nº de proyectos total comunal (situación 1 al 7)}} \times 100$$

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, **se hará efectiva la reliquidación por comuna de la segunda cuota en el mes de Septiembre**, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

El segundo informe por parte de los Servicios de Salud deberá realizarse indicando el **estado de situación de los proyectos al 30 de Noviembre**, el cual deberá ser remitido en el mismo formato Anexo 2 vía correo electrónico al Encargado Técnico del Programa a nivel central **hasta el día 9 de Diciembre**, de modo de contar con información para la distribución de recursos del año siguiente.

El tercer informe y final se efectuará por parte de los Servicios con el **estado de situación de los proyectos al 31 de Diciembre**, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de los proyectos comprometidos; esto significa, que cuenten con acta de recepción

definitiva conforme y sin observaciones. El anexo 2 deberá ser enviado por parte del Encargado del Servicio mediante correo electrónico al Encargado Técnico del programa a Nivel Central hasta el día **15 de Enero del 2014**, de modo de cerrar el año.

### **Indicadores**

- Cumplimiento del Objetivo Especifico N° 1:

Indicador: Porcentaje de proyectos de la comuna con avance registrado en informe.

Formula de Cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ de proyectos de la comuna que registran avance} / \text{N}^\circ \text{ de Total de Proyectos por comuna incluidos en la nómina de seleccionados y no desistidos}) * 100$

Medio de verificación: Informe del Servicio de Salud conforme a formato Anexo 2, Indicado en el programa.-

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

**DECIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

**DECIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, existiendo la posibilidad de prorrogarlo hasta por un año, si ambas partes así lo acuerdan y en el evento que exista la disponibilidad presupuestaria para ello y que sus disposiciones se ajusten al programa vigente, de ser necesario.

Ahora bien, las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 1 de enero del 2013, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, conforme a lo señalado en los Dictámenes N° 16.037 y 11.189 del 2008, de la Contraloría General de la República.

Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducir en su operación.

**DECIMA TERCERA:** La personería de don **MIGUEL BECKER ALVEAR** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha de 06 Diciembre de 2012. Por su parte, la personería de la Dra. **MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, para

representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 120 de fecha 30 de Noviembre de 2010, del Ministerio de Salud.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 10 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, dos en poder del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria y los restantes en poder del Servicio de Salud.

**2.- TRANSFERIRSE LA SUMA** única de \$ **10.380.809 pesos.**

**3.- DEJASE ESTABLECIDO** que los recursos señalados serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en 2 cuotas, de acuerdo a lo establecido en la cláusula séptima del presente convenio.

**4.- TENGASE PRESENTE** que el Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial.

**5.- IMPUTESE,** el gasto que origina el convenio al ítem 240329802, reforzamiento municipal, del presupuesto del Servicio de Salud Araucanía Sur año 2013.

**6.- NOTIFIQUESE** la presente resolución al señor alcalde de la Municipalidad de Temuco, a la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y división de atención primaria, al Depto. de Redes Asistenciales del Servicio de Salud Araucanía Sur, remitiéndole copia de la misma y del convenio.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE**



**MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**

07.05.2013 N° 686

DISTRIBUCION:

Municipalidad de Temuco.  
Depto. división en atención primaria MINSAL  
Subsecretaria de Redes Asistenciales MINSAL  
Depto. Red Asistencial SSAS  
Depto. Jurídico  
Depto. Finanzas  
Auditoria  
Archivo

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO	
OFICINA DE PARTES 3827	
PROVIDENCIA	
FECHA ENTRADA	10 MAYO 2013
CATEGORIA	Dpto Salud
RESPONSABLE AMPLIAR DE	



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

**CONVENIO**  
**PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE**  
**ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL**  
**SUSCRITO ENTRE EL**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**  
**Y LA**  
**MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**

MPN/FPH/MPE/DFM

En Temuco a 19 de Marzo 2013 entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat N° 969, representado por su Directora **Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde **D. MIGUEL BECKER ALVEAR** de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 82 del 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, enmarcadas 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 Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 01 del 04 de Enero del 2013, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, 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 todas o algunas de los siguientes componentes del Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal.

- **Componente 1:** Implementación de Proyectos para disminución de brechas de recursos físicos en el proceso de Autorización o Demostración Sanitaria.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única \$ 10.380.809.- para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior, la diferencia que se genere a causa de la ejecución de este convenio será de resorte municipal.



El Municipio 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.

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ITEM	ACTIVIDAD	MONTO TOTAL (\$)
1	Componente Nº 1	Reposición Piso Vinílico Cesfam Amanecer	Reposición de 170mt2 de piso en los sectores de segunda sala de espera y pasillo Servicio Dental, con piso vinílico, nivelación de piso, retiro de revestimiento, cambio guardapolvos y cubrejuntas.	\$ 2.600.000
2	Componente Nº 1	Remodelación de baños públicos de CESFAM Pueblo Nuevo	Remodelación de Servicios Higiénicos públicos de damas y Varones, Contempla cambio de revestimiento piso y muros, reposición de sanitarios, separadores y equipos de iluminación, instalación de extractores eólicos y pintura de cielos.	\$2.679.800
3	Componente Nº 1	Reparación Baños y Pintura Interior CESFAM Pedro de Valdivia	Reparación de baños y pintura de cielos, muros y puertas.	\$ 2.580.000
4	Componente Nº 1	CESFAM Labranza	<p>Instalación de una conexión de aire comprimido para el servicio de esterilización.</p> <p>Instalación de Lavamanos en el área de esterilización.</p> <p>Instalación de Extractores de Aire y celosías en bodega 1 y 2 de leche y farmacia central;</p> <p>Extractores de aire y celosías en unidad de farmacia.</p> <p>División área limpia de área sucia en los box dental, ginecológico, esterilización, Box IRA y ERA, reanimación, procedimientos y vacunatorio, entre otros.</p> <p>Reparación de puerta sala de residuos.</p> <p>Fabricación e instalación de bodega para el área</p>	\$2.600.000

02/04/13



		administrativa de farmacia central	
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 10.459.800.-</b>

De acuerdo a lo establecido en cláusula anterior el Monto a transferir es de \$ 10.380.809.- la diferencia de \$ 78.991.- Deberá ser financiada con recursos municipales.-

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El sistema de monitoreo y seguimiento en los Servicios de salud:

- Municipio: Deberá informar acerca de procesos de compras para ejecución de obras de acuerdo a la legislación vigente, su cronograma, avance y termino de la misma, adjuntando un certificado del Director del departamento de Obras de su municipio acreditando que el proyecto fue ejecutado y cumple con las normativas legales correspondientes y con los compromisos establecidos en el presente convenio. La información entregada debe estar respaldada por la copia digital de los documentos oficiales y fotografías que en todo momento debe responder a los propósitos establecidos en los proyectos priorizados, todo lo cual debe ser remitido al departamento de Recursos Físicos de esta dirección de servicio.
- Servicios de Salud: a través de los encargados del departamento de Recursos Físicos, se establecerán las supervisiones según corresponda sobre los proyectos priorizados, de acuerdo a las instrucciones que emanen de la Dirección del Servicio de Salud de que se trate.

El Servicio de Salud priorizará y seleccionará el/los proyecto/s de la/s comuna/s que mejor se enmarquen en el objetivo de cierre de brechas para Autorización y Demostración Sanitaria para Acreditación de Calidad de los establecimientos.

La nómina de proyectos seleccionados será informada por parte del Encargado del Servicio de Salud al Ministerio de Salud mediante el envío de la planilla del Anexo 2 adjunto, vía correo electrónico al Encargado Técnico del Programa a Nivel Central **hasta el día 28 de febrero del año en curso**. Se indicará el nombre del Servicio de Salud, Comuna, Nombre de cada proyecto y códigos DEIS de los establecimientos beneficiarios. No se requerirá indicar estado de avance en este primer envío.

Los convenios de traspaso de recursos desde los Servicios de Salud a los Municipios deberán tramitarse con suma celeridad a partir del día en el que los Servicios sean informados mediante resolución emitida por el Minsal respecto de la distribución de recursos por Servicio. Se recomienda que las resoluciones y convenios con cada comuna, así como el ingreso de estos datos en la plataforma "Sistema de Monitoreo APS" de Salunet, **no se dilate más allá del último día hábil de Marzo del año en curso**, de modo de favorecer el inicio de las obras en época estival, especialmente en aquellas comunas con dificultades climáticas.

Los Servicios de Salud se encargarán de monitorear el avance de las comunas en la ejecución de los proyectos, empleando para ellos el formato del Anexo 2. Podrán también asesorar a las comunas en aquellas materias que ellas soliciten o cuando se observe errores. Del mismo modo, los encargados Técnicos de los Servicios de Salud pueden realizar consultas al Encargado Técnico a Nivel Central, así como también las contrapartes financieras.

Se recomienda que el Encargado Técnico del Servicio de Salud lleve registro de los números ID de las licitaciones que los Municipios suban al portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl) de modo de chequear su avance en la adjudicación.

OS/au/13



El Primer informe de Estado de Situación de los Proyectos (ANEXO 2 completo, indicado en el programa), indicará el **estado de avance al 31 de Julio de todos los proyectos** seleccionados previamente. Este informe deberá ser emitido por el Encargado del Servicio al Encargado Técnico del Programa a Nivel Central, por medio de correo electrónico **hasta el día 15 de Agosto**. Se recomienda que aquellos servicios con mayor número de proyectos trabajen en el informe desde los primeros días de agosto, de modo de no retrasar la calendarización.

La Primera Evaluación se efectuará conforme al estado de avance de los proyectos al 31 de Julio, enviado por los servicios hasta el 31 de Agosto del año en curso. El informe de evaluación de este primer corte lo realizará el Encargado Técnico del Programa a Nivel Central, emitiendo un Informe de Evaluación y Reliquidación por Comuna, que considerará los proyectos seleccionados y su estado de avance informado, conforme al cálculo indicado en el Anexo 2:

$$\text{Indicador} = \frac{\text{Nº de proyectos de la comuna en situación 1 al 6}}{\text{Nº de proyectos total comunal (situación 1 al 7)}} \times 100$$

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, **se hará efectiva la reliquidación por comuna de la segunda cuota en el mes de Septiembre**, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

El segundo informe por parte de los Servicios de Salud deberá realizarse indicando el **estado de situación de los proyectos al 30 de Noviembre**, el cual deberá ser remitido en el mismo formato Anexo 2 vía correo electrónico al Encargado Técnico del Programa a nivel central **hasta el día 9 de Diciembre**, de modo de contar con información para la distribución de recursos del año siguiente.

El tercer informe y final se efectuará por parte de los Servicios con el **estado de situación de los proyectos al 31 de Diciembre**, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de los proyectos comprometidos; esto significa, que cuenten con acta de recepción definitiva conforme y sin observaciones. El anexo 2 deberá ser enviado por parte del Encargado del Servicio mediante correo electrónico al Encargado Técnico del programa a Nivel Central **hasta el día 15 de Enero del 2014**, de modo de cerrar el año.

### Indicadores

- Cumplimiento del Objetivo Especifico N° 1:

Indicador: Porcentaje de proyectos de la comuna con avance registrado en informe.

Formula de Cálculo:  $(\text{Nº de proyectos de la comuna que registran avance} / \text{Nº de Total de Proyectos por comuna incluidos en la nómina de seleccionados y no desistidos}) * 100$

Medico de verificación: Informe del Servicio de Salud conforme a formato Anexo 2, Indicado en el programa.-

05/02/14

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
DIRECTOR  
Departamento de Salud

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

**DECIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

**DECIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El Servicio de Salud Araucanía Sur, a través de la Dirección de Atención Primaria, se compromete a transferir a la Municipalidad de Temuco, los recursos correspondientes para la ejecución del Programa de Atención Primaria, en la forma y condiciones establecidas en el presente convenio. La Municipalidad de Temuco, a su vez, se compromete a proporcionar al Servicio de Salud Araucanía Sur, los recursos necesarios para la ejecución del Programa de Atención Primaria, en la forma y condiciones establecidas en el presente convenio. El presente convenio tiene una vigencia de 12 meses, a contar desde la fecha de su suscripción. El presente convenio se suscribe en la ciudad de Temuco, Chile, a los 15 días del mes de mayo del año 2013.

**DECIMA TERCERA:** La personería de don **MIGUEL BECKER ALVEAR** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha de 06 Diciembre de 2012. Por su parte, la personería de la Dra. **MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 120 de fecha 30 de Noviembre de 2010, del Ministerio de Salud.

05/05/13



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
Departamento de Salud  
DIRECTOR

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 10 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, dos en poder del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria y los restantes en poder del Servicio de Salud.

*[Handwritten signature in blue ink]*



**MIGUEL BECKER ALVEAR**  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



**MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR



*[Handwritten signature]*

