



DECRETO N° 278
TEMUCO, 20 JUN. 2016

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- el Decreto Alcaldicio N° 4.089 del 14 de Diciembre de 2015, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2016.
- 5.- Res. Exta. N° 3999 del 07.06.2016 que aprueba Convenio Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal, suscrito el 23.05.2016, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal (C.Costos 32.40.00), suscrito el 23.05.2016, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- El Gasto estimado de \$ 14.967.000.- será destinado a los fines señalados en la cláusula séptima del Convenio.
- 3.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE



CVE/MSR/ AJI/yds.

DISTRIBUCION:

- El indicado
- Of. de Factos Municipal
- Departamento de Salud

R	M	V	W

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. This is essential for ensuring transparency and accountability in the organization's operations.

2. The second part of the document outlines the various methods and techniques used to collect and analyze data. These methods include surveys, interviews, and focus groups, each with its own strengths and limitations.

3. The third part of the document describes the process of identifying and measuring key performance indicators (KPIs). These indicators are used to track the organization's progress towards its strategic goals and objectives.

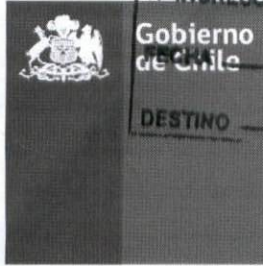
4. The fourth part of the document discusses the importance of regular communication and reporting to stakeholders. This helps to ensure that everyone is on the same page and that any issues or concerns are addressed in a timely manner.

5. The fifth part of the document outlines the various ways in which the organization can use the data it collects. This includes identifying trends, spotting opportunities, and making informed decisions about the future of the organization.



The data presented in the graph above shows a clear upward trend in the organization's performance over the period shown. This is a positive sign and indicates that the organization is on track to meet its strategic goals and objectives.

The various methods and techniques used to collect and analyze data have provided valuable insights into the organization's operations and performance. These insights can be used to identify areas for improvement and to make informed decisions about the future of the organization.



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
RECEPCION
OFICINA DE PARTES
N° INGRESO **004201**
Gobierno de Chile **10 JUN. 2016**
DESTINO **Salud**

REF.: APRUEBA CONVENIO DENOMINADO "CONVENIO PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR - MUNICIPALIDAD DE TEMUCO".

RESOLUCIÓN EXENTA N° 3999

TEMUCO, 07 JUN 2016

MMK/FPH/MLTA
VISTOS:

- 1.- Convenio denominado "CONVENIO PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR - MUNICIPALIDAD DE TEMUCO", de fecha 23 de mayo de 2016, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, las partes con fecha 23 de mayo de 2016, celebraron convenio denominado "CONVENIO PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR - MUNICIPALIDAD DE TEMUCO", a fin de aumentar la eficacia en el otorgamiento de las acciones de salud por los equipos locales.

TENIENDO PRESENTE:

- 1.- DFL 1/05, que fija el texto refundido del DL: 2763 que crea los Servicios de Salud
- 2.- DS. 140/04, Reglamento del Servicio Salud
- 3.- Reglamento de la Ley 15.076, aprobado por D.S. N°110, de 1963, del Ministerio de Salud, modificado por el D.S. N°908, de 1991, del mismo Ministerio.
- 4.- Decreto N° 126, de 2015, del Minsal.
- 5.- Resolución 1600/08, de la Contraloría Gral. de la República.

RESOLUCION:

1.- APRUEBASE Convenio denominado "CONVENIO PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR - MUNICIPALIDAD DE TEMUCO", de fecha 23 de mayo de 2016, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, conforme al siguiente tenor:
En Temuco, a 23 de Mayo de 2016, entre el **Servicio de Salud Araucanía Sur**, persona Jurídica de Derecho Público, domiciliado en calle Prat N° 969, representado por su Director (T y P) Dr. MILTON MOYA KRAUSE, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I.**

Municipalidad de Temuco, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliada en Prat N° 650, Temuco, 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 6º, del Decreto Supremo N° 154, del 2015, 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, enamadas 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 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 año 2016.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1166, de fecha 24 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud, el cual se entiende anexo al presente convenio y formando parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Además, por Resolución Exenta N° 31, de fecha 25 de Enero de 2016, del Minsal, se distribuye recursos del Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal año 2016.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal:

1. **Componente 1:** Implementación de proyectos para disminución de brechas de recursos físicos en el proceso de Autorización, que considera los siguientes aspectos:
 - Infraestructura e instalaciones de servicios básicos. (agua potable, alcantarillado, electricidad, gas combustible, gases clínicos).
 - Equipos que cumplan el objetivo de cierre de brechas.
 - Equipamiento que cumplan el objetivo de cierre de brechas.
 - Consultoría para la recepción de obras de infraestructura y certificación de instalaciones de servicios básicos (solo confección de planos de arquitectura, agua potable, alcantarillado, electricidad y gas de las obras as built), conforme a la LOGUC.

CUARTA: El Servicio de Salud a través de una comisión conformada por diversos profesionales de la Dirección de Servicio, priorizó y seleccionó los proyectos de las comunas que mejor se enmarcan en el objetivo de cierre de brechas para Autorización Sanitaria para Acreditación de

Calidad de los establecimientos. Dicha comisión tendrá la facultad de solicitar antecedentes adicionales, modificaciones o acotaciones a los proyectos presentados.

QUINTA: Para el presente año, la Comisión ha seleccionado once proyectos que se enmarcan de mejor manera en el objetivo de cierre de brechas para Autorización Sanitaria para Acreditación de Calidad de los establecimientos.

SEXTA: 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 de \$ **14.966.260.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

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

Proyecto	Actividad	Monto (\$)
Remodelación sala de Residuos Cefsam Amanecer	Construcción sala de Residuos Cefsam Amanecer	4.978.960.-
Remodelación y Ampliación sala de Residuos Cefsam Pedro de Valdivia	Remodelación y Ampliación sala de Residuos Cefsam Pedro de Valdivia	5.000.000.-
Regularización y delimitación de áreas de trabajo Box clínicos Cefsam Santa Rosa	Regularización y delimitación de áreas de trabajo Box clínicos Cefsam Santa Rosa	4.987.300.-
Total		14.966.260.-

Las actividades a desarrollar e implementar deben ser las consideradas en el detalle del proyecto presentado por la Municipalidad al Servicio de Salud.

La ejecución de este proyecto debe cumplir con todas las normativas legales que le correspondan, tanto en el ámbito de urbanismo y construcción como en el ámbito sanitario, en especial en lo relacionado al cumplimiento de las Normas Técnicas Básicas de Autorización sanitaria. Además de acreditar la autorización sanitaria, si el proyecto así lo amerita o requiere.

OCTAVA: 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 pendiente, 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 Atención Primaria de esta dirección de servicio.

- **Servicios de Salud:** a través de la Comisión Evaluadora de los Proyectos, establecerá 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.

Los Servicios de Salud se encargarán de monitorear el avance de las comunas en la ejecución de los proyectos, empleando para ello 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 de modo de chequear su avance en la adjudicación.

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 del programa, vía correo electrónico al Encargado Técnico del Programa a Nivel Central. 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. El Primer Informe de Estado de Situación de los Proyectos (ANEXO 2 completo, indicado en el programa), indicará el **estado de avance el 31 de Agosto de todos los proyectos** seleccionados previamente. Este informe deberá ser remitido por el Encargado del Servicio al Encargado Técnico del Programa a Nivel Central, por medio de correo electrónico **hasta el día 15 de Septiembre**. 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 Agosto, enviado por los servicios hasta el 15 de Septiembre 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:

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

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, **se hará efectiva la reliquidación por comuna de la segunda cuota en el mes de octubre**, 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 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 de cada año**, de modo de cerrar el año.

Indicadores

- **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

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

Fórmula 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.

NOVENA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% contra la total tramitación del convenio y el 30% restante en el mes de octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada.

DECIMA: 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.

DECIMA PRIMERA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de sus Departamentos de Atención Primaria y de Auditoría. 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, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios.

DECIMA SEGUNDA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a este Servicio de Salud el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento.

DECIMA TERCERA: 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 CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud

podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud”.

Sin perjuicio de lo anterior, 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 introducirle en su operación.

DÉCIMA QUINTA: La personería de **don Miguel Becker Alvear** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2012 y Decreto Alcaldicio N° 4.368, de fecha de 06 Diciembre de 2012. Por su parte, la personería de **Dr. Milton Moya Krause**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 126 de 2015, del Ministerio de Salud.

DECIMA SEXTA: El presente convenio se firma en nueve ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

2.- IMPÚTESE, el gasto que irroga el presente Convenio, al presupuesto del Servicio de Salud Araucanía Sur, Ítem, 24 03 298.

3.- NOTIFIQUESE, la presente resolución a la Municipalidad, una vez totalmente tramitada.

ANOTESE y COMUNIQUESE



MILTON MOYA KRAUSE
DIRECTOR (T y P)
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

02.06.2016N°857
Municipalidad (2)
Subsecretaría de Redes
División de Atención Primaria
Dpto. Atención Primaria
Dpto. Finanzas
Dpto. Auditoría
Dpto. jurídico
Archivo



CONVENIO PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR - MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

En Temuco, a 23 de Mayo de 2016, entre el **Servicio de Salud Araucanía Sur**, persona Jurídica de Derecho Público, domiciliado en calle Prat N° 969, representado por su Director (T y P) Dr. MILTON MOYA KRAUSE, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. Municipalidad de Temuco**, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliada en Prat N° 650, Temuco, 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° 154, del 2015, 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, enamadas 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 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 año 2016.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1166, de fecha 24 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud, el cual se entiende anexo al presente convenio y formando parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Además, por Resolución Exenta N° 31, de fecha 25 de Enero de 2016, del Minsal, se distribuye recursos del Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal año 2016.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal:



1. **Componente 1:** Implementación de proyectos para disminución de brechas de recursos físicos en el proceso de Autorización, que considera los siguientes aspectos:

- Infraestructura e instalaciones de servicios básicos. (agua potable, alcantarillado, electricidad, gas combustible, gases clínicos).
- Equipos que cumplan el objetivo de cierre de brechas.
- Equipamiento que cumplan el objetivo de cierre de brechas.
- Consultoría para la recepción de obras de infraestructura y certificación de instalaciones de servicios básicos (solo confección de planos de arquitectura, agua potable, alcantarillado, electricidad y gas de las obras as built), conforme a la LOGUC.

CUARTA: El Servicio de Salud a través de una comisión conformada por diversos profesionales de la Dirección de Servicio, priorizó y seleccionó los proyectos de las comunas que mejor se enmarcan en el objetivo de cierre de brechas para Autorización Sanitaria para Acreditación de Calidad de los establecimientos. Dicha comisión tendrá la facultad de solicitar antecedentes adicionales, modificaciones o acotaciones a los proyectos presentados.

QUINTA: Para el presente año, la Comisión ha seleccionado once proyectos que se enmarcan de mejor manera en el objetivo de cierre de brechas para Autorización Sanitaria para Acreditación de Calidad de los establecimientos.

SEXTA: 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 de **\$ 14.966.260.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

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

Proyecto	Actividad	Monto (\$)
Remodelación sala de Residuos Cesfam Amanecer	Construcción sala de Residuos Cesfam Amanecer	4.978.960. -
Remodelación y Ampliación sala de Residuos Cesfam Pedro de Valdivia	Remodelación y Ampliación sala de Residuos Cesfam Pedro de Valdivia	5.000.000. -
Regularización y delimitación de áreas de trabajo Box clínicos Cesfam Santa Rosa	Regularización y delimitación de áreas de trabajo Box clínicos Cesfam Santa Rosa	4.987.300. -
Total		14.966.260 .-

Las actividades a desarrollar e implementar deben ser las consideradas en el detalle del proyecto presentado por la Municipalidad al Servicio de Salud.

La ejecución de este proyecto debe cumplir con todas las normativas legales que le correspondan, tanto en el ámbito de urbanismo y construcción como en el ámbito sanitario, en



especial en lo relacionado al cumplimiento de las Normas Técnicas Básicas de Autorización sanitaria. Además de acreditar la autorización sanitaria, si el proyecto así lo amerita o requiere.

OCTAVA: 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 pendiente, 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 Atención Primaria de esta dirección de servicio.
- Servicios de Salud: a través de la Comisión Evaluadora de los Proyectos, establecerá 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.

Los Servicios de Salud se encargarán de monitorear el avance de las comunas en la ejecución de los proyectos, empleando para ello 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 de modo de chequear su avance en la adjudicación.

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 del programa, vía correo electrónico al Encargado Técnico del Programa a Nivel Central. 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.

El Primer Informe de Estado de Situación de los Proyectos (ANEXO 2 completo, indicado en el programa), indicará el **estado de avance el 31 de Agosto de todos los proyectos** seleccionados previamente. Este informe deberá ser remitido por el Encargado del Servicio al Encargado Técnico del Programa a Nivel Central, por medio de correo electrónico **hasta el día 15 de Septiembre**. 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 Agosto, enviado por los servicios hasta el 15 de Septiembre 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:



$$\text{Indicador} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de proyectos de la comuna en situación 1 al 6}}{\text{N}^\circ \text{ de proyectos total comunal (situación 1 al 7)}} \times 100 = \boxed{}$$

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, **se hará efectiva la reliquidación por comuna de la segunda cuota en el mes de octubre**, 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 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 de cada año**, de modo de cerrar el año.

Indicadores

- **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

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

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

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

NOVENA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% contra la total tramitación del convenio y el 30% restante en el mes de octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada.

DECIMA: 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.

DECIMA PRIMERA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de sus Departamentos de Atención Primaria y de Auditoría. 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, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios.

DECIMA SEGUNDA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a este Servicio de Salud el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento.

DECIMA TERCERA: 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 CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud". Sin perjuicio de lo anterior, 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 introducirle en su operación.

DÉCIMA QUINTA: La personería de **don Miguel Becker Alvear** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2012 y Decreto Alcaldicio N° 4.368, de fecha de 06 Diciembre de 2012. Por su parte, la personería de **Dr. Milton Moya Krause**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 126 de 2015, del Ministerio de Salud.

DECIMA SEXTA: El presente convenio se firma en nueve ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

MILTON MOYA KRAUSE
DIRECTOR (T y P)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR