



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCION DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. ASESORÍA JURIDICA
DEPTO. FINANZAS
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA
DR. LLC / DR. JBS / UMB / JUR / JAC / MZV / MPS

CONVENIO DE EJECUCIÓN

"PROGRAMA VIDA SANA: INTERVENCIÓN EN OBESIDAD EN NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS 2015" ENTRE SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CAMIÑA.

En Iquique a 20 de Diciembre de 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-3, con domicilio en calle Aníbal Pinto N° 815 de la ciudad de Iquique, representado por su Director (T y P) **DR. LUIS LÓPEZ CABRERA**, chileno, Cédula Nacional de Identidad N° 9.202.553-5, del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el "**SERVICIO**", por una parte; y por la otra, la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CAMIÑA**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.251.100-k, representada por su Alcalde **DON SIXTO GARCÍA CÁCERES**, chileno, Cedula Nacional de Identidad N° 8.229.314-0, ambos domiciliados en Avenida Arturo Prat s/n, Camiña, 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° 118 del 2007, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma agregando la forma en que se materializa 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 emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "**Programa Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos**"; en adelante el "**PROGRAMA**".

El referido "**PROGRAMA**" ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1155 de 19 noviembre del 2014, 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.

Se deja establecido que para lo fines del presente convenio, el "**MUNICIPIO**" administra entre otros establecimientos asistenciales de atención primaria, los siguientes dispositivos de salud: CGR Camiña.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del "**SERVICIO**", conviene en asignar a la "**MUNICIPALIDAD**" recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "**PROGRAMA**":

Componente 1: Intervención en factores de riesgo de ENT en niños (as) y adolescentes de 2 a 19 años; incluyendo las mujeres adolescentes post parto.

Objetivos Específicos por Tramo Etario:

Niños y niñas de 2 a 5 años:

- Mejorar en niñas, niños su diagnóstico nutricional integrado según edad y sexo.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

Niños de 6 años a adolescentes 18 años

- Mejorar mantener en niños, niñas y adolescentes la condición nutricional (según IMC o Perímetro de Cintura)
- Mejorar condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Mejorar condición de prediabetes y pre hipertensión en grupos objetivos (ingresados por esta condición)
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

Adolescentes de 19 años:

- Reducir el 5% o más del peso inicial o mantener su peso inicial
- Mejorar la condición nutricional en términos de capacidad funcional y muscular

- Mejorar condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos. (Ingresados por esta condición)
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

Adolescentes hasta 1 año post parto:

- Recuperar peso pre gestacional al 6to mes de intervención
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

Criterios de ingreso:

Niños y niñas de 2 a 5 años deben cumplir con el siguiente criterio:

- Diagnóstico nutricional integrado de sobrepeso u obesidad según edad y sexo.

Niños y niñas adolescentes de 6 a 18 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso u obesos según edad y sexo.
- Perímetro de cintura aumentado para la edad y sexo
- Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Adolescentes de 19 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso
- Diagnóstico nutricional de obesidad
- Perímetro de cintura aumentado (mujeres >88 cm y hombres > 102 cm).
- Diagnóstico de prediabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL
- Adolescentes que en último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Estrategia:

El programa debe estar disponible a los usuarios durante los 12 meses del año en horarios acorde a las necesidades de los usuarios.

Este contempla:

- Contratación de profesionales médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo, según distribución de recursos y orientaciones técnicas.
- Capacitación para cada profesional; médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo, según distribución de recursos y orientaciones técnicas.

La intervención individual del usuario del programa vida sana consiste en 6 meses de intervención continua con controles de seguimiento para el 9no y 12vo mes y actividad física por 12 meses. De acuerdo a lo siguiente, descrito en tabla N°1:

- 8 Atenciones individuales (1 médico, 5 nutricionista, 2 psicólogo)
- 5 Intervenciones grupales (dupla nutricionista - psicólogo)
- Sesiones guiadas de actividad física y ejercicio físico por 12 meses (144 sesiones de 60 minutos o 96 sesiones de 90 minutos con un total de 144 horas) a cargo de profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo (a) y/o derivación a gimnasio según orientación técnica.
- 2 Exámenes de glicemia y perfil lipídico.

TABLA N°1:

INTERVENCIÓN	1 mes	2 mes	3 mes	4 mes	5 mes	6 mes	7 mes	8 mes	9 mes	10 mes	11 mes	12 mes
CONTROLES	PRIMER CONTROL		SEGUNDO CONTROL			TERCER CONTROL			CUARTO CONTROL			QUINTO CONTROL
PROFESIONALES	1 Consulta médico 1 Consulta nutric. 1 Consulta psicólogo 1 Consulta act. Física		1 Consulta Nutricionista			1 Consulta nutric. 1 Consulta psicólogo 1 Consulta act. Física			1 Consulta nutric. 1 Consulta psicólogo 1 Consulta act. Física			1 Consulta nutric. 1 Consulta psicólogo 1 Consulta act. Física
EXAMENES	Perfil Lipídico Glicemia					Perfil Lipídico Glicemia						Evaluación de reingreso
TALLERES	1 Taller, dupla Nutricionista - Psicólogo	1 Taller, dupla Nutricionista - Psicólogo	1 Taller, dupla Nutricionista - Psicólogo	1 Taller, dupla Nutricionista - Psicólogo	1 Taller, dupla Nutricionista - Psicólogo							
ACTIVIDAD FISICA	12 hrs. de Actividad Física	12 hrs. de Actividad Física	12 hrs. de Actividad Física	12 hrs. de Actividad Física	12 hrs. de Actividad Física	12 hrs. de Actividad Física	12 hrs. de Actividad Física	12 hrs. de Actividad Física	12 hrs. de Actividad Física	12 hrs. de Actividad Física	12 hrs. de Actividad Física	12 hrs. de Actividad Física

Componente 2: Intervención en factores ENT en adultos de 20 a 64 años, incluyendo a las mujeres post parto.

Objetivos Específicos por Tramo Etario:

Adultos de 20 a 64 años:

- Reducir el 5% o más del peso inicial
- Mantener o reducir el peso inicial
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y Perímetro de Cintura.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Reducir la condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos. (Ingresados por esta condición)
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

Mujeres hasta 1 año de post parto:

- Recuperar peso pre gestacional al 6to mes de intervención
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

Criterios de ingreso:

Adultos de 20 a 64 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso
- Diagnóstico nutricional de obesidad
- Perímetro de cintura aumentado (mujeres >88 cm y hombres > 102 cm).
- Diagnóstico de prediabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
- Mujeres que en último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Estrategia:

El programa debe estar disponible a los usuarios durante los 12 meses del año en horarios acorde a las necesidades de los usuarios.

Este contempla:

- Contratación de profesionales médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo, según distribución de recursos y orientaciones técnicas.
- Capacitación para cada profesional; médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo, según distribución de recursos y orientaciones técnicas.

La intervención individual del usuario del programa vida sana consiste en 6 meses de intervención continua con controles de seguimiento para el 9no y 12vo mes y actividad física por 12 meses. De acuerdo a lo siguiente, descrito en tabla N°1:

- 8 Atenciones individuales (1 médico, 5 nutricionista, 2 psicólogo)
- 5 Intervenciones grupales (dupla nutricionista - psicólogo)
- Sesiones guiadas de actividad física y ejercicio físico por 12 meses (144 sesiones de 60 minutos o 96 sesiones de 90 minutos con un total de 144 horas) a cargo de profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo (a) y/o derivación a gimnasio según orientación técnica.
- 2 Exámenes de glicemia y perfil lipídico.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD" desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$13.372.488 (trece millones trescientos setenta y dos mil cuatrocientos ochenta y ocho pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior, financiamiento que será proporcionado por el Ministerio de Salud.

La distribución financiera según el siguiente detalle:

TOTAL RRHH,	TALLERES	CAPACITACION ANUAL/ EQUIPO VIDA SANA
\$ 12.313.446	\$ 739.042	\$ 320.000
TOTAL		\$ 13.372.488
RECURSO HUMANO A CONTRATAR		Nutricionista
		Psicólogo
		Profesor de Educación Física o Terapeuta de actividad física o Kinesiólogo
		Médico
TOTAL CUPOS ASIGNADOS PARA LA COMUNA		100 Usuarios
DISTRIBUCIÓN DE CUPOS		40-20% de los cupos para adultos de 20 a 64 años
		25-15% de los cupos para niños/as y adolescentes de 6 a 19 años
		60-40% de los cupos para niños/as de 2 a 6 años
En caso de derivar a los usuarios a gimnasio, el recurso financiero debe ser obtenido desde el ítem de Recursos Humanos.		

QUINTA: La "MUNICIPALIDAD" está obligada a cumplir con los cupos definidos en este convenio, así como también se compromete a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas.

Asimismo, está obligada a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "PROGRAMA", para las personas válidamente inscritas en la comuna.

La "MUNICIPALIDAD" está obligada a utilizar los recursos obtenidos según el siguiente detalle de productos esperados:

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS
COMPONENTE Nº1	Mejorar en niñas y niños de entre 2 y 5 años su diagnóstico nutricional integrado.
	Mejorar o mantener en niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años su condición nutricional
	Reducir en adolescentes de 19 años el 5% o más del peso inicial
	Mantener o reducir el peso inicial
	Mejorar en niñas, niños y adolescentes entre 6 a 19 años la condición nutricional en términos de categorización de IMC y Perímetro de Cintura.
	Mejorar condición de pre hipertenso y pre diabético
	Mejorar niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
	Mejorar en niñas, niños entre 2 y 5 años su diagnóstico de capacidad motora.
	Lograr al menos un 60% de asistencia a las sesiones de actividad física.
	COMPONENTE Nº2
Mantener o reducir peso inicial	
Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización de IMC y Perímetro de Cintura.	
Mejorar condición de pre hipertensos o pre diabéticos	
Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular	
Asistencia a talleres de actividad física	
Lograr al menos un 60% de asistencia a las sesiones de actividad física y ejercicio físico programadas.	

SEXTA: El proceso de fiscalización y evaluación del cumplimiento del presente convenio por parte del "SERVICIO", se realizará dos veces en el año, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación, según el siguiente detalle:

- La **primera evaluación** se efectuará con fecha 31 de agosto del año 2015, tomando en consideración los datos obtenidos al 31 de junio del mismo año (datos REM P de junio 2015). De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la transferencia de la segunda cuota en el mes de Octubre de 2015.

Si el cumplimiento de los "Indicadores y Medios de Verificación" es inferior al 60 %, la transferencia se realizará según el siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2ª CUOTA DEL 30%
60,00 % y más	0 %
Entre 50 ,00 % y 59, 99 %	50 %
Entre 40.00 % y 49.99 %	75%
Menos del 40,00 %	100 %
0%	Rescindir convenio

- La **segunda evaluación** y final, se efectuará con fecha 31 en el mes de diciembre del año 2015, siendo el corte al 31 de diciembre del año 2015 (datos REM P diciembre 2015), fecha en que el "PROGRAMA" deberá tener ejecutado el 100 % de las prestaciones comprometidas.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

COMPONENTE	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META al 30 de Junio 2015	Peso relativo estrategia	MEDIO DE VERIFICACIÓN	
Componente 1. Niños y niñas, adolescentes de 2 a 19 años y adolescentes post parto	% de personas de 2 a 19 años del programa, con primer control realizado	Nº de personas de 2 a 19 años del programa, con primer control realizado	Nº de personas comprometidos en el programa	50%	50%	REM 2015; Planilla "Vida Sana" (Anexo nº1, 2, 3, 4); "Plataforma Vida Sana" (www.vidasana-minsal.cl); Planilla "Informes de Indicadores" (Anexo Nº5); Informes del Servicio de Salud Iquique.	
	% de personas de 2 a 19 años del programa, con tercer control realizado	Nº de personas de 2 a 19 años del programa, con tercer control realizado	Nº de personas con primer control realizado	20%	50%		
Componente 2. Adultos de 20 a 64 años y mujeres post parto	% de personas de 20 a 64 años del programa, con primer control realizado	Nº de personas de 20 a 64 años del programa, con primer control realizado	Nº de personas comprometidos en el programa	50%	50%		
	% de personas de 20 a 64 años del programa, con tercer control realizado	Nº de personas de 20 a 64 años del programa, con tercer control realizado	Nº de personas con primer control realizado	20%	50%		
Componente 1 y 2 Recurso Humano	Cumplimiento de contratación de RRHH asignado	Nº de profesionales contratados por el programa	Nº de profesionales comprometidos a contratar por el programa	100%	100%		Rendición financiera mensual
Importancia relativa en % de Indicador 1				40%			
Importancia relativa en % de Indicador 2				40%			
Importancia relativa en % de Indicador 3				20%			

ANEXO Nº 1
PLANILLA: "PROGRAMA VIDA SANA, DATOS USUARIO"

SERVICIO DE SALUD: _____
 COMUNA O ESTABLEC. : _____
 PERIODO INFORMADO: _____

Paciente

Datos								
Rut	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha Nacimiento	Fecha Ingreso	Edad	Sexo	Causal ingreso

Los datos considerados en ambas evaluaciones del "PROGRAMA" serán recolectados por el Departamento TIC e Información en Salud mediante el sistema de "Registros Estadísticos Mensuales" (REM), RAYEN, SIGGES, "Plataforma Vida Sana", "Planilla Programa Vida Sana" y visitas inspectivas por parte de referentes técnicos del "SERVICIO", cuando correspondiere. Por lo anterior, la "MUNICIPALIDAD" deberá contar con informes de detalles de fácil acceso, que respalden la información ingresada al REM y/o SIGGES y/o RAYEN y/o Plataforma Vida Sana y/o "Planilla Programa Vida Sana" según corresponda.

Las Planillas "Programa Vida Sana", utilizada para verificar acceso y registro de las prestaciones del "PROGRAMA", forman parte del Anexo N°1, N°2, N°3 Y N°4 de este convenio; la Planilla "Informe de Indicadores" utilizada para reportar el estado de los indicadores de éste convenio, forman parte del Anexo N°5; ambas planillas deberán ser enviadas al "SERVICIO" a Referente técnico Macarena Parada S; macarena.parada@redsalud.gov.cl, en las siguientes fechas:

- 15 de Marzo del 2015
- 15 de Agosto del 2015
- 31 de Diciembre del 2015

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del "PROGRAMA" o los ingresen de forma incompleta, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

El "SERVICIO" evaluará el cumplimiento de las actividades del "PROGRAMA" y realizará recomendaciones para su correcta ejecución. Podrá realizar, asimismo, la fiscalización de recursos, mediante, visitas inspectivas, recepción de informes, y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoria aceptados a través del Departamento respectivo.

SEPTIMA: Los recursos mencionados en la cláusula sexta financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al "PROGRAMA", se entregarán en dos cuotas, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y en la medida que el Ministerio de Salud haya transferido los recursos al "SERVICIO".
- La segunda cuota, corresponderá al 30% restante del total de recursos y se transferirá en el mes de octubre de 2015, según resultados obtenidos en la primera evaluación definida en la cláusula anterior.

OCTAVA: El "SERVICIO" no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello en el caso que la "MUNICIPALIDAD" se exceda de los fondos destinados por el "SERVICIO" para los efectos de este convenio, ella asumirá el mayor gasto resultante.

NOVENA: El "SERVICIO", requerirá la "MUNICIPALIDAD" el envío de un informe financiero mensual respecto de los gastos ejecutados que deberá ser remitido al Departamento de Recursos Financieros del "SERVICIO". Así mismo, la "MUNICIPALIDAD" deberá preparar un informe financiero final en la siguiente fecha:

- Informe final: Fecha límite 15 de enero de 2016, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible al 31 de diciembre 2015, y en consecuencia de existir remanente, proceder a su reintegro al "SERVICIO".

Dicho informe Financiero Final, deberá ser presentado a través de los formularios de Rendición de Cuentas que se adjuntan en los Anexo N° 6 y Anexo N° 7, los cuales deberán informar sólo gastos que tengan documentación de respaldo, y que se encuentren en estado devengado y pagado. Asimismo toda la documentación de respaldo deberá estar disponible toda vez que el "SERVICIO" así lo requiera para su auditoría en caso de ser necesario, se transcriben ambos anexos.



ANEXO N° 6
INFORME DE TRANSFERENCIAS Y RENDICIÓN DE CUENTA
"PROGRAMA VIDA SANA"

SERVICIO DE SALUD: _____
COMUNA O ESTABLEC. : _____
PERIODO INFORMADO: _____

I.- IDENTIFICACIÓN DE LOS FONDOS TRANSFERIDOS AL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD

A) INSTITUCIÓN OTORGANTE : MINISTERIO DE SALUD
B) FINALIDAD DE LOS FONDOS : FINANCIAMIENTO ACTIVIDADES PROGRAMA
C) RESOLUCIÓN Y CONVENIO QUE APROBÓ LOS FONDOS: _____

RESOLUCION N°	FECHA	MONTO (\$)

II.- TRANSFERENCIAS AL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD, EN EL PERIODO

A) IDENTIFICACIÓN TRANSFERENCIAS AL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO, EN EL PERIODO

NÚMERO DE CHEQUE O EGRESO	FECHA	MONTO (\$)
TOTAL TRANSFERENCIAS		\$

B) SALDO POR RENDIR DEL PERIODO ANTERIOR \$ _____

C) TOTAL A RENDIR CUENTA (A + B) \$ _____

III.- RENDICIÓN DE CUENTA DEL PERIODO SEGÚN RELACIÓN ADJUNTA

RENDICIÓN DE CUENTA - ANEXO N° 4 \$ _____

IV.- SALDO POR RENDIR PARA EL PERIODO SIGUIENTE (II - III)

SALDO POR RENDIR PARA EL PERIODO SIGUIENTE \$ _____

NOMBRE PROFESIONAL RESPONSABLE:	
CARGO:	
DEPENDENCIA:	
FIRMA Y TIMBRE:	

DECLARO: La "MUNICIPALIDAD" de Camiña cumple con los procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23 de diciembre de 2012, que rige las transferencias de recursos, 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".



ANEXO N° 7
RENDICION DE CUENTA

"PROGRAMA VIDA SANA"

SERVICIO DE SALUD : _____
 COMUNA O ESTABLEC. : _____
 RESOLUCIÓN Y CONVENIO N° : _____
 FECHA : _____
 PERIODO : _____

PRESTADORES

CHEQUE / EGRESO	BOL./FACT./CONTRATO	FECHA DE PAGO	RUT PRESTADOR	PRESTADOR DE SERVICIO	DETALLE DE RENDICION DE CUENTA	TIPO DE CONTRAT O HS - CS- o CPF	MONTO BRUTO
N°	N°						
SUBTOTAL GASTOS (A)							\$

* Ingresar en orden cronológico, prestadores con cargo a la glosa.

** Luego ingresar en orden cronológico, prestadores cuyos servicios son pagados con cargo al Subtítulo 22 (bienes y servicios)

PROVEEDORES

CHEQUE / EGRESO	BOL./FACT./CONTRATO	FECHA DE PAGO	RUT PRESTADOR	PRESTADOR DE SERVICIO	DETALLE DE RENDICION DE CUENTA	TIPO DE CONTRAT O HS - CS- o CPF	MONTO BRUTO
N°	N°						
SUBTOTAL GASTOS (B)							\$

*La información se ingresa en orden cronológico

TOTAL RENDICION CUENTA (A+B)	\$
-------------------------------------	----

NOMBRE PROFESIONAL RESPONSABLE:	
CARGO:	
DEPENDENCIA:	
FIRMA Y TIMBRE:	

DÉCIMO: La "MUNICIPALIDAD" deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23 de diciembre de 2003, que rige las transferencias de recursos, 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".

Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la "MUNICIPALIDAD", la cual deberá remitir en un periodo máximo de 15 días, al "SERVICIO", copia del comprobante de ingreso municipal mediante el cual la "MUNICIPALIDAD", recepcionó la transferencia de fondos, materia de este convenio.

Además, deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

El Departamento de Auditoría y/o la Subdirección Administrativa del "SERVICIO", validará en terreno las rendiciones financieras para lo cual, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a tener documentación original que respalde su gasto en función del "PROGRAMA".

DÉCIMO PRIMERA: 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 y/o Subdirección Administrativa del "SERVICIO".

Por su parte, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a proporcionar al "SERVICIO" todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos.

DÉCIMO SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de enero del año 2016.

Sin perjuicio de lo anterior y considerando la necesidad de asegurar de la continuidad de la atención y prestaciones de salud, 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. Lo anterior según se detalla en la Ley de Bases N° 19.880 artículo 52.

DÉCIMO TERCERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la "MUNICIPALIDAD" deberá restituir la totalidad de los recursos transferidos no rendidos por concepto de no ejecución y/o no cumplimiento de metas incluidas en el "PROGRAMA" objeto de este instrumento.

DÉCIMO CUARTA: Referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, éstas deberán ser registradas en REM, RAYEN, SIGGES, "Plataforma Vida Sana" y planillas normadas según corresponda, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.

DÉCIMO QUINTA: Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

DÉCIMO SEXTA: El gasto que irroge el presente convenio se imputará al ítem N° 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique".

DÉCIMO SÉPTIMA: La personería del Sr. Luis López Cabrera para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto del Ministerio de Salud N° 142 del 12 de septiembre del 2014. La representación de Don Sixto García Cáceres para actuar en nombre de la Ilustre Municipalidad de Camiña, emana del Acto de Proclamación de fecha 06 de diciembre de 2012 de la Ilustre Municipalidad de Camiña.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DÉCIMO OCTAVA: El presente Convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en el poder de la "MUNICIPALIDAD", uno en poder del "SERVICIO" y uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

