



APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 577 QUE AUTORIZA NUEVAS CONDICIONES AL CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS, COMUNA DE ARICA, AÑO 2025".-

DECRETO ALCALDICIO N° 3096 /2025

ARICA, 24 de marzo de 2025.-

EXEMTO

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; el Decreto Alcaldicio N° 13.006 del 17 de diciembre de 2024 que delega atribuciones contempladas en el Art. N° 63 de Ley 18.695 al Administrador Municipal, la Resolución N° 07 del 26.03.2019, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

CONSIDERANDO:

- La Resolución Exenta N° 2898 de fecha 19 de diciembre de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza la "**Prórroga del Convenio de Programa Especial de Salud, Comuna de Arica, Año 2025**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;
- La Resolución Exenta N° 2997 de fecha 30 de diciembre de 2024 del Servicio de Salud Arica que rectifica la "**Prórroga del Convenio de Programa Especial de Salud, Comuna de Arica, Año 2025**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;
- La necesidad de aprobar la Resolución Exenta N° 577 de fecha 07 de marzo de 2025 del Servicio de Salud Arica que aprueba nuevas condiciones del "**Convenio de Programa Especial de Salud y pueblos indígenas, Comuna de Arica, Año 2025**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;

DECRETO:

- APRUÉBASE** la Resolución Exenta N° 577 de fecha 07 de marzo de 2025 del Servicio de Salud Arica que aprueba nuevas condiciones del "**Convenio de Programa Especial de Salud y pueblos indígenas, Comuna de Arica, Año 2025**".

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANÓTESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE.

Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento y fines procedentes.



SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS  
SECRETARIO MUNICIPAL



SR. ARTURO GÓMEZ GONZÁLEZ  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

AGG/CCG/CVC/FZM/MQ/JJP/bpc.



ASESORÍA JURÍDICA  
N.º 0187 (06-03-2025)  
PCP/MCA



APRUEBA NUEVAS CONDICIONES DEL  
«CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE  
SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS, ARICA» PARA  
EL AÑO 2025.

577

RESOLUCIÓN N°

Exenta

ARICA,

07 MAR. 2025

COPIA

**VISTOS:** Lo dispuesto en la Ley de Presupuesto Público N°21.722 para el año 2025; el Decreto N°140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades conferidas en el Decreto Afecto N°11 de 17 de mayo de 2024, del Ministerio de Salud, que nombra a Doña Patricia Sanhueza Zenobio en calidad de Directora Titular del Servicio de Salud Arica y Parinacota; la Resolución N°36, de 2024, de la Contraloría General de la República que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud;

#### CONSIDERANDO:

- 1.- Que, mediante Resolución Exenta N°545, de 08 de marzo de 2019, el Servicio de Salud Arica aprobó el denominado Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas de la Comuna de Arica, suscrito entre esta entidad y la Ilustre Municipalidad de Arica, Convenio que fue prorrogado para el año 2020, según Resolución Exenta N° 3217 del 27 de diciembre de 2019, prórroga para el año 2021, según Resolución Exenta N° 2635 del 30 de diciembre de 2020, prórroga para el año 2022, según Resolución Exenta N°2537 del 21 de diciembre de 2021, y prórroga para el año 2023, según Resolución Exenta N°2782 del 28 de diciembre de 2022; y Resolución Exenta N° 727 del 24 de marzo de 2023 que aprueba las nuevas condiciones, prórroga mediante la Resolución Exenta N°2740 de 22 de diciembre de 2023 y la Resolución Exenta N°1125 de 02 de mayo de 2024, que aprueba las nuevas condiciones;
- 2.- Que, este Servicio prorrogó el Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas de la Comuna de Arica, para el año 2025 mediante la **Resolución Exenta N° 2898** de 19 de diciembre de 2024, acto administrativo que fue rectificado por la **Resolución Exenta N° 2997** de 30 de diciembre de 2024, el que a su vez fue modificado por la **Resolución Exenta N°253** de 29 de enero de 2025;
- 3.- Que, mediante el **Memorándum N°58**, de 12 de febrero de 2025, de la Dirección de este Servicio, se solicitó dictar Resolución que establezca las nuevas condiciones para el Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, comuna de Arica, año 2025;
- 4.- Que el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas fue aprobado mediante la Resolución Exenta N°160, de 08 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud;
- 5.- Que, a través de la Resolución Exenta N°85 de 28 de enero de 2025, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos para el Programa en análisis;
- 6.- El **Compromiso Presupuestario N°665**, de 11 de febrero de 2025, refrendado en esa misma fecha por la Encargada de Presupuestos y el Jefe(S) del Subdepartamento Financiero del Servicio;
- 7.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

#### RESUELVO:

**1.-APRUEBENSE** las nuevas condiciones y **MODIFÍQUESE** el «CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS, ARICA» para el **AÑO 2025** con base en las condiciones aprobadas por el Ministerio de Salud, según se expresa a continuación:

Nuevas condiciones para el año 2025:

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido

impulsar el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, cuyo propósito apunta a mejorar el abordaje de los problemas de salud más prevalentes de la población perteneciente a pueblos originarios, reforzando la pertinencia cultural en los procesos de atención de salud y mejorar la identificación de la población usuaria en el sistema de salud pública.

El referido Programa ha sido aprobado **por Resolución Exenta N° 160 de fecha 08 de febrero del 2021** del Ministerio de Salud que se Anexa al presente Convenio y que se entiende formar parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros a través de la **Resolución Exenta N° 85 de fecha 20 de enero del 2025** del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud a través de su Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar el presente Convenio, el cual, persigue las líneas de acción de Equidad en Salud y Pueblos Indígenas, Participación Social Indígena y Salud, Interculturalidad en Salud y Prestaciones de Salud Indígenas, correspondientes al Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas.

El cumplimiento de las actividades mencionadas, se medirán en base a los indicadores, verificadores y distribución de gastos según corresponda, tal como se muestra en el siguiente cuadro

## Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, Arica Año 2025

Objetivo General del Programa:	Desarrollar procesos de mejora continua en la atención de salud de los pueblos indígenas basados en la implementación de un modelo de salud intercultural en la red pública destinados a mejorar la pertinencia cultural de las intervenciones de salud.
--------------------------------	--

N°1	Objetivo Específico	Reforzar estrategias de acceso, equidad y oportunidad en la atención destinadas a lograr una mejoría de la condición de salud de los pueblos indígenas, asegurando la identificación de la variable indígena en los registros de información en salud.
-----	---------------------	--

COMPONENTE	RESULTADOS	ACTIVIDADES	METAS	MATERIALES PARA ADQUIRIR CON EL PRESUPUESTO DEL CONVENIO	TOTAL RECURSOS A TRANSFERIR \$	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		EVALUACIÓN TÉCNICA
							Técnicos	Financieros	
EQUIDAD EN SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS	Adecuaciones técnicas y organizacionales para garantizar el derecho a recibir atención con pertinencia cultural a los pueblos indígenas.	1) Revisión y entrega de propuestas a procedimientos internos del establecimiento respecto a brechas de pertinencia cultural.  (Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural)	Revisión y entrega de propuestas a por lo menos 1 procedimiento interno, programa u otro similar. La entrega debe ser concretada al encargado del establecimiento a través de documento.	Ninguno	0	N° Propuesta entregadas (N=1)	Documento de propuesta a procedimiento, programa, u otro similar, entregado o informado a jefatura.	No corresponde	5%
		2) Elaboración y aplicación de Encuesta de satisfacción usuaria para establecimientos que realizan acciones del Programa de Salud y Pueblos Indígenas.  (Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural)	Sobre el 60% las personas pertenecientes a los pueblos indígenas que evalúan la atención recibida en los establecimientos consideran que la atención es culturalmente pertinente.	Ninguno	0	Número de personas pertenecientes a los pueblos indígenas que evalúan la atención recibida en el Establecimiento como una atención culturalmente pertinente en el año t / Número de personas pertenecientes a los pueblos indígenas que reciben atención en el Establecimientos con	-Formato de encuesta.  -Informe de aplicación de encuesta que considere: Metodología de aplicación y resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta.	No corresponde	5%

						evaluación de pertinencia cultural en la atención en el año t) *100			
Contar con plan de capacitación y formación continua para el logro de habilidades y competencia en interculturalidad en salud con enfoque de derechos y promocionando relaciones entre saberes médicos.	3) Gestionar incorporación de capacitación en temática de interculturalidad en salud, con enfoque de derechos humanos y promocionando los saberes médicos.  (Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural)	Desarrollar 1 reunión con unidad de capacitaciones para propiciar el desarrollo de la actividad propuesta al año siguiente.  Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural	Ninguno	0		N° de reuniones desarrolladas entre referente PESPI y Unidad de Capacitaciones. (N=1)	Acta de reunión y lista de asistencia.	No corresponde	5%
Registro y producción de información desagregada por pueblos indígenas a través de la aplicación de la variable de pertenencia a pueblo indígena en el sistema salud.  Colaborar en el levantamiento de información epidemiológica y sociocultural sobre la situación local de salud.	4) Talleres informativos o promoción a funcionarios del establecimiento respecto al correcto registro de la variable de pertenencia a pueblos indígenas.  (Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural)	Desarrollar 1 talleres o actividades de promoción.  Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural	Ninguno	\$0		N° de talleres o actividad de promoción desarrollados / N° talleres programados. (N=1)	Lista de asistencia, registro fotográfico y material utilizado en taller.	No corresponde	5%
Coordinación de planes de salud integral desde un enfoque de derechos humanos, interculturalidad y transversalización de los programas de salud	5) Incorporación del perfil de Facilitador Intercultural en los planes de Salud Integral.  (Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural)	-Entrega de indicación a los establecimientos para la incorporación del Facilitador Intercultural en los planes de salud integral.	Ninguno	\$0		Entrega de indicación (si /no)	Memorándum entregando la indicación, correo electrónico o acta de reunión.	No corresponde	5%

N°2	Objetivo Específico	Impulsar la transversalización del enfoque intercultural en los programas asistenciales y otorgar atención de salud con pertinencia cultural conforme a modelos de salud interculturales establecidos.
-----	---------------------	--

COMPONENTE	RESULTADOS	ACTIVIDADES	METAS	MATERIALES PARA ADQUIRIR CON EL PRESUPUESTO DEL CONVENIO	TOTAL RECURSOS A TRANSFERIR \$	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		EVALUACIÓN TÉCNICA
							Técnicos	Financieros	
Acción de orientación y acompañamiento realizada por Facilitador Intercultural en establecimiento de salud.	Plan de trabajo anual y descripción de las principales actividades que desarrolla en el establecimiento de salud.  Orientación cultural, acompañamiento, gestión de la atención de salud según requerimientos de los usuarios y acogida en idioma de pueblos originarios en procesos de hospitalización, tratamiento, medicación y cuidado de la salud.  Asesoría cultural, apoyo a la gestión local en los programas de salud y actividades de promoción en coordinación con los pueblos indígenas.	6) Elaborar plan de trabajo anual y descripción de las actividades que desarrolla el Facilitador Intercultural en el establecimiento, dirigido a funcionarios y personas usuarias.  (Establecimientos que cuentan con Facilitador Intercultural).	1 plan de trabajo anual y descriptor de actividades que desarrolla el Facilitador Intercultural en el establecimiento.	Materiales e insumos propios de la cultura aymara que se utilizan en ceremonias o efemérides.  Manteles con logo, aguayo, wiphala, banderines de tela o PVC.  Afiches informativos y/o material publicitario.	\$878.831	1 Plan de trabajo de las actividades que desarrolla el Facilitador Intercultural. (si/no)	- Plan de trabajo de las actividades de FIC.	Boleta y/o factura de compra de insumos, materiales y/o equipamiento	5%
	Inclusión del Facilitador Intercultural en las actividades de formación y capacitación sobre diversas temáticas relacionadas con las etapas del curso de vida.	7) Socializar rol de Facilitador Intercultural y descripción de las actividades que desarrolla en el establecimiento, dirigido a funcionarios y personas usuarias.  (Establecimiento que cuentan con Facilitador Intercultural)	2 instancias de difusión dirigida a usuarios.  2 instancias de difusión dirigida a funcionarios.  Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural	Afiches informativos y/o material publicitario.	0	N° de instancias de difusión ejecutadas / N° de instancias de difusión programadas. (N=4)	- Acta o informe de difusión. - Lista de asistencia. - Registro fotográfico.	No corresponde	5%



Prestaciones de Salud Indígenas	Plan de acción para la entrega de atención de salud indígena en los establecimientos de salud, espacios comunitarios y coordinación con organizaciones de pueblos indígenas	10) Desarrollar plan de acción para la entrega de atención de Salud Indígena.  (Desarrollar en CESFAM Eugenio Petruccelli y Unidad Rural.)	- 1 planificación anual. - 85 % de cumplimiento de la planificación anual.	Adquirir uno o más de los siguientes productos o servicios:  Servicios de cafetería, insumos para cafetería, colaciones, fungible, folletería y otros materiales impresos.	\$300.000	- 1 planificación anual (si/no). - 85% de cumplimiento de la planificación.	- Planificación presentada en informe mensual. - Informe de cumplimiento de planificación con Registro fotográfico, listas de asistencia y actas, dependiendo del tipo de actividad.	Factura o boletas.	5%
	Atención de salud indígena realizados por sanadores de pueblos originarios, salvaguardando en los establecimientos de salud regímenes de visitas, consentimientos informados, procedimientos en el uso de hierbas medicinales y dieta alimentaria, entre otros.	11) Propiciar la entrega de medicina indígena en establecimientos de salud APS y de la red asistencial.  (Desarrollar en CESFAM Eugenio Petruccelli y Unidad Rural.)	Entrega de materiales a Agentes de Medicina Indígena, para el desarrollo de su trabajo.	Materiales, insumos, equipamiento, otros, necesarios para el trabajo de los Agente de Medicina Indígena. (Unidad Rural y E. Petruccelli)	\$726.003	Se efectúa entrega de materiales a Agente de Medicina Indígena (si /no).	-Actas de solicitud de materiales firmado por agente de medicina indígena.  -Actas de entrega de materiales.	Boleta y/o factura de compra de insumos, materiales y/o equipamiento.	5%
			Entrega de medicina Indígena a usuarios de los establecimientos de Unidad Rural y eventualmente en centros de la red asistencial.	Prestación de servicios de Agente de Medicina Indígena	\$8.255.166	N° de atenciones de medicina indígena igual o superior al año anterior.	1) Informes mensuales de atenciones debe contener: N° de ficha, lugar y fecha de atención.  2) Registro en Ficha Clínica.  3) Registro en REM A04, sección F.	1) boleta de honorarios.  2) Contrato de honorarios	5%

			Entrega de medicina Indígena en establecimiento CESFAM Eugenio Petrucelli (prestador de servicio destinado desde el SSAP)	Prestación de servicios de Agente de Medicina Indígena	\$0	N° de atenciones de medicina indígena igual o superior al año anterior.		No corresponde	5%
--	--	--	---	--	-----	---	--	----------------	----

N°4	Objetivo Especifico	Garantizar la participación de los pueblos indígenas mediante la formalización de instancias de participación de los establecimientos de salud en coordinación con otros actores institucionales públicos, especialmente Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.
-----	---------------------	---

N°5	Objetivo Especifico	Promover actividades de promoción y prevención de la salud con enfoque intercultural de pueblos indígenas.
-----	---------------------	--

COMPONENTE	RESULTADOS	ACTIVIDADES	METAS	MATERIALES PARA ADQUIRIR CON EL PRESUPUESTO DEL CONVENIO	TOTAL RECURSOS A TRANSFERIR \$	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		EVALUACIÓN TÉCNICA
							Técnicos	Financieros	
Participación Social Indígena y salud	Programación de actividades de participación con pueblos indígenas, conforme a normativa vigente y objetivos del Programa de Salud y Pueblos Indígenas.	12) Ejecución de un plan de trabajo de la mesa de participación social indígena entre los meses de enero a diciembre del año 2025.  (Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural)	Ejecución de un 85% de las actividades comprometidas en el plan de trabajo para el año 2025.	Adquirir uno o más de los siguientes productos o servicios:  Servicios de cafetería, de eventos, insumos para cafetería, colaciones, fungible, folletería, materiales de escritorio (carpetas, lápices, plumones, papel kraft, entre otros), artículos promocionales (stickers, chapitas, imantados, dípticos,	\$1.680.000.-	-Plan de trabajo anual año 2025. (si/no)  -Cumplimiento del 85% de las actividades comprometidas en el plan de trabajo del año 2025.	- Plan de trabajo en informe técnico mensual.  - 2 Informes de avance del plan con verificadores: Acta, registro fotográfico, lista de asistencia, actas, material utilizado, entre otros y según el tipo de actividad. (corte agosto y diciembre)	Boleta y/o factura de servicios y/o productos.	10%

				trípticos, entre otros.)					
Programación de actividades de promoción y prevención de salud de los pueblos indígenas en el marco del Programa.	13) Desarrollar actividades de promoción y prevención de salud en torno al huerto de hierbas medicinales dentro y/o fuera del establecimiento.  (Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural)	Desarrollar al menos 1 actividades.	Adquirir uno o más de los siguientes productos o servicios:  Servicios de cafetería, insumos para cafetería, colaciones, fungible, folletería, materiales para mantención del huerto de hierbas medicinales.	\$350.000.-	N° de actividades de promoción y prevención/ N° de actividades de promoción y prevención programadas. ( N=1)	-Informe de actividades. - Registro fotográfico. - Lista de asistencia.	Boleta y/o factura de servicios y/o productos.	5%	
Incorporación de los pueblos indígenas en instancias de decisión técnicas en los establecimientos de la red en materias que afectan directamente su concepción y tratamiento de salud (comités de bioéticas, comités científicos).  Instancias de participación formalizada en coordinación con los equipos del Programa	14) Conformación o continuidad a las mesas de participación social indígena para el año 2025, según lo establecido en el Decreto N°21/2023 MINSAL.  (Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural)	1 mesa de participación social indígena vigente para el año 2025.	Ninguno	\$0	1 mesa de participación social indígena vigente para el año 2025. (si/no)	- Decreto alcaldicio donde de cuenta de conformación de las Mesas.  -Calendario de programación de sesiones de la Mesa.  -Acta de sesiones de la Mesa, con lista de asistencia y registro fotográfico.	No corresponde	15%	

Además del detalle de actividades comprometidas, el municipio se compromete a entregar carta gantt y plan de compras correspondiente a las actividades para el año en curso, la cual debe ser entregada al Servicio de Salud máximo 10 días hábiles después de emitida la resolución del Servicio, en el formato de Anexo N°1 **Carta Gantt** y Anexo N°3 **Plan de Gastos** a través de documento formal. Las actividades de la carta gantt pueden tener modificaciones en sus periodos de ejecución, lo cual debe ser reportado en los informes técnicos mensuales, sin perjuicio de que el 100% de las actividades comprometidas deben estar ejecutadas con fecha máxima al 31.12.2025.

Respecto al diseño de folletería, afiches publicitarios u otros artículos de difusión el ejecutor lo debe consensuar con el Servicio de Salud a través de correo electrónico dirigido al referente técnico del programa.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio ha asignado a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma total de **\$12.190.000.- (Doce millones, ciento noventa mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula tercera del presente convenio.

Cabe mencionar, que los gastos financieros, serán aprobados si cumple con los verificadores técnicos y financieros que establezca el cuadro de actividades, según cláusula tercera.

El monto transferido será imputado al ítem presupuestario 24 Cuenta N° 5410102 del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, del presupuesto vigente, del Servicio de Salud Arica y Parinacota del año en curso.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas por el Servicio, para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para los beneficiarios legales.

Con todo, en caso de existir remanentes resultantes de la contratación de recurso humano o de algún componente, éstos serán redistribuidos en otros componentes, para ello la Municipalidad deberá enviar propuesta de la redistribución y el saldo sin ejecución que avalen la existencia de recursos para realizar las compras, al Servicio de Salud Arica y Parinacota y Parinacota para su aprobación mediante ordinario.

**QUINTA:** El Servicio, a través del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, evaluará el cumplimiento de las acciones del proyecto en dos cortes. Para esto la Municipalidad deberá enviar los **Informes Técnicos de Avance Mensual** (anexo 2), a través de los formatos establecidos por el Programa y que forman parte de este Convenio, además de efectuar mensualmente las rendiciones solicitadas en el presente convenio.

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 31 de agosto del año en curso.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las actividades comprometidas.

**SEXTA:** El monto total de **\$12.190.000.- (Doce millones, ciento noventa mil pesos)**, será transferido por el Servicio, en 1 cuota.

Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. Pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, feriado, según corresponda, prerrogativas que no pueden ser más beneficiosas que las reconocidas a un trabajador con nombramiento indefinido o a plazo fijo y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

En caso que la prestación sea entregada a un profesional a honorarios, a contar del 01 de Enero del 2018 el personal a Honorarios estará obligado a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N° 20.894.

**SÉPTIMA:** La Municipalidad se obliga a proporcionar al Servicio todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación, cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos.

**OCTAVA:** La Municipalidad se obliga a entregar los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en la cláusula tercera de este convenio de forma mensual, según el formato **Anexo N°2 Informe Técnico de Avance Mensual**, a más tardar décimo quinto día hábil del mes siguiente al informado a través de documento formal.

El Servicio de Salud efectuará una constante supervisión y control del convenio. Igualmente el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de Recursos Financieros y el encargado técnico del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas del Servicio.

Para los efectos de la administración de fondos que serán transferidos, la Municipalidad se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República mediante Res. N° 30 del 11 de marzo de 2015.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente:

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos dentro del periodo de 30 días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio.
- d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso segundo de la presente cláusula.

**DÉCIMA:** Los fondos transferidos por "el Servicio" a "la Municipalidad", sólo podrán ser utilizados para la ejecución de las actividades que señala la cláusula tercera, en el tiempo de vigencia del presente convenio.

Los gastos financieros, serán aprobados si cumple con los verificadores que establezca el cuadro de actividades, según cláusula tercera.

**DÉCIMA PRIMERA:** Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde la **notificación de la resolución aprobatoria del presente convenio hasta el 31 de diciembre del año en curso.**

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

Además, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de

las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados. La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

La referida prórroga se refiere a la utilización del presupuesto correspondiente al año presupuestario vigente el que en ningún caso significarán arrastre o utilización de saldos sin invertir y/o ejecutar del año presupuestario anterior.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 o en el que fuere pertinente, de la Ley de Presupuesto del año respectivo.

Que, con posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte de la Municipalidad a Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de presupuestos respectiva (si así lo indicare), de igual forma el Servicio de Salud realizará análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte del Subdepartamento de Recursos Financieros al área financiera de la Municipalidad para análisis de documentos de respaldo de gastos. Luego, emitirá su informe y dará conformidad al gasto ejecutado o en su defecto solicitará el reintegro de aquellos recursos que no hayan sido ejecutados conforme a lo establecido en el presente convenio.

Anexo N° 1.

**ANEXO N°1**  
**PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS**  
**CARTA GANTT 2025**

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: \_\_\_\_\_

N°	ACTIVIDAD	MES DE EJECUCIÓN (marcar con x el mes que se programa la actividad)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													



**ANEXO N°2**  
**PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS**  
**Informe Técnico de Avance Mensual**

**1.- ANTECEDENTES GENERALES**

Nombre del convenio

Nombre del Ejecutor del convenio

N° Resolución de  
Convenio Vigente

Fecha Resolución de  
Convenio Vigente

N° Prórroga vigente

Fecha Prórroga Vigente

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Fecha inicio  
(prórroga)

Plazo ejecución iniciativa  
(meses):

Período Informado  
(mes):

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Nombre Encargado del convenio:

Correo electrónico y Teléfono:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Objetivo General del Programa:

Nombre del establecimiento:

**2.- EJECUCIÓN TÉCNICA DE LA INICIATIVA:**

2.1.- Describir el avance técnico del mes informado según lo propuesto en Carta Gantt :

Objetivos Específicos N°1					
Acciones programadas		Avances del mes informado			Medición de Meta %
Actividades Planificadas	Metas	Realizadas (N° de actividades realizadas)	No realizadas (N° de actividades pendientes)	Medios de verificación adjuntos (detalle los archivos)	(Actividades realizadas a fecha de rendición/ actividades planificadas)*100

Objetivos Específicos N°2					
Acciones programadas		Avances del mes informado			Medición de Meta %
Actividades Planificadas	Metas	Realizadas (N° de actividades realizadas)	No realizadas (N° de actividades pendientes)	Medios de verificación adjuntos (detalle los archivos)	(Actividades realizadas a fecha de rendición/ actividades planificadas)*100

**2.2.- Justificación de actividades no realizadas:**

--

**2.3.- Relación entre el gasto financiero y ejecución de actividades en el mes informado:**

Tipo de Gasto (describir)	Nºfactura y/o boleta	Rut proveedor	Actividad en la que se utilizó (actividades programadas)

**2.4.- Principales actividades programadas para el mes siguiente :**

--

--

NOMBRE- RUT- FIRMA -TIMBRE  
ENCARGADO DE CONVENIO

**3.- Verificadores**

Adjuntar verificadores **comprometidos en el convenio**, los cuales respaldan el desarrollo de las actividades ejecutadas (Verificadores Técnicos):

<b>Verificador N°1</b>	Nombre del verificador:	
Actividad asociada:		
(aquí adjunte el verificador)		
<b>Verificador N°2</b>	Nombre del verificador:	
Actividad asociada:		
(aquí adjunte el verificador)		

Nota: Puede agregar cuantos N° de verificadores requiere incorporar.

**ANEXO N°3**  
**PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS**  
**PLAN DE GASTOS**

NOMBRE DEL EJECUTOR: \_\_\_\_\_

ACTIVIDADES	METAS	MATERIALES PARA ADQUIRIR CON EL PRESUPUESTO DEL CONVENIO	TOTAL RECURSOS A TRANSFERIR \$	PLAN DE GASTOS	
				MATERIALES	PRESUPUESTO REFERENCIAL (\$)
6) Elaborar plan de trabajo anual y descripción de las actividades que desarrolla el Facilitador Intercultural en el establecimiento, dirigido a funcionarios y personas usuarias.  (Establecimientos que cuentan con Facilitador Intercultural).	1 plan de trabajo anual y descriptor de actividades que desarrolla el Facilitador Intercultural en el establecimiento.	Materiales e insumos propios de la cultura aymara que se utilizan en ceremonias o efemérides.  Manteles con logo, aguayo, wiphala, banderines de tela o PVC,  Afiches informativos y/o material publicitario.	878.831		
10) Desarrollar plan de acción para la entrega de atención de Salud Indígena.  (Desarrollar en CESFAM Eugenio Petruccelli y Unidad Rural.)	- 1 planificación anual. - 85 % de cumplimiento de la planificación anual.	Adquirir uno o más de los siguientes productos o servicios:  Servicios de cafetería, insumos para cafetería, colaciones, fungible, folletería y otros materiales impresos.	300.000		
11) Propiciar la entrega de medicina indígena en establecimientos de salud APS y de la red asistencial.  (Desarrollar en CESFAM Eugenio Petruccelli y Unidad Rural.)	Entrega de materiales a Agentes de Medicina Indígena, para el desarrollo de su trabajo.	Materiales, insumos, equipamiento, otros, necesarios para el trabajo de los Agente de Medicina Indígena. (Unidad Rural y E. Petruccelli)	726.003		
	Entrega de medicina Indígena a usuarios de los establecimientos de Unidad Rural y eventualmente en centros de la red asistencial.	Prestación de servicios de Agente de Medicina Indígena	8.255.166		
12) Ejecución de un plan de trabajo de la mesa de participación social indígena entre los meses de enero a diciembre del año 2025.  (Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural)	Ejecución de un 85% de las actividades comprometidas en el plan de trabajo para el año 2025.	Adquirir uno o más de los siguientes productos o servicios:  Servicios de cafetería, de eventos, amplificación, insumos para cafetería, colaciones, fungible, folletería, materiales de escritorio (carpetas, lápices, plumones, papel kraft, entre otros), artículos promocionales (stickers, chapitas, imantados, dípticos, trípticos, entre otros.)	1.680.000		
13) Desarrollar actividades de promoción y prevención de salud en torno al huerto de hierbas medicinales dentro y/o fuera del establecimiento.  (Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural)	Desarrollar al menos 1 actividades.	Adquirir uno o más de los siguientes productos o servicios:  Servicios de cafetería, insumos para cafetería, colaciones, fungible, folletería, materiales para mantención del huerto de hierbas medicinales.	350.000		
<b>TOTAL PRESUPUESTO PESPI AÑO 2025</b>			<b>12.190.000</b>		<b>0</b>

**2.-DÉJESE ESTABLECIDO** que el texto restante del Convenio en cuestión se mantendrá sin variación;

**3.-EJECÚTESE** el presente Convenio de Programa hasta el 31 de diciembre del año 2025, y una vez finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la entidad respectiva deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto para el año 2025.

**4.-IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio al presupuesto del Servicio vigente para el año 2025, acorde a lo indicado por el Compromiso Presupuestario N°665, de 2025;

**5.-NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su alcalde o quien corresponda, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica y Parinacota.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

  
*[Firma]*  
**SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA**  
Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes.

Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS – MINSAL  
I. Municipalidad de Arica (2)  
Subdirección de Gestión Asistencial SSAP  
Subdepartamento Dirección de Atención Primaria SSAP  
Encargada de Programa SSAP  
Subdepartamento Financiero SSAP  
Departamento de Auditoría SSAP  
Departamento de Asesoría Jurídica SSAP  
Oficina de Partes SSAP

  
*[Firma]*  
**ANDREA GUAJARDO VILLARROEL**  
**MINISTRO DE FE**