

EXENTO



APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 882 QUE AUTORIZA NUEVAS CONDICIONES DEL CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A PROGRAMA SENAME, COMUNA DE ARICA, AÑO 2025”.-

DECRETO ALCALDICIO N° 4179 /2025

ARICA, 24 de abril de 2025.-

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:

- a) La Resolución Exenta N° 2927 de fecha 20 de diciembre de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza la “**Prórroga del Convenio de Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niñas, Niños, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a Programa SENAME , Comuna de Arica, Año 2025**” suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;
- b) La necesidad de aprobar la Resolución Exenta N° 882 de fecha 10 de abril de 2025 del Servicio de Salud Arica que autoriza nuevas condiciones del “**Convenio de Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niñas, Niños, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a Programa SENAME , Comuna de Arica, Año 2025**” suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;

DECRETO:

1. **APRUÉBASE** la Resolución Exenta N° 882 de fecha 10 de abril de 2025 del Servicio de Salud Arica que autoriza nuevas condiciones del “**Convenio de Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niñas, Niños, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a Programa SENAME , Comuna de Arica, Año 2025**”.

POR ORDEN DEL ALCALDE
ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE.

(FDO.) SR. ARTURO GÓMEZ GONZÁLEZ, ADMINISTRADOR MUNICIPAL Y SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS SECRETARIO MUNICIPAL.

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



SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

AGG/CCG/NSJA/FZM/JMA/MCQ/bpc.
Secretaria Municipal-Contraloría Municipal-Finanzas DISAM-Archivo.



GES | **20**
años
GARANTÍAS EXPÚCITAS
EN SALUD

DEPTO. DE ASESORÍA JURÍDICA

Nº 0309 (04-04-2025)

RESMUN/CA

APRUEBA NUEVAS CONDICIONES CONVENIO PROGRAMA REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME), COMUNA DE ARICA, AÑO 2025.

RESOLUCIÓN Nº

882

Exenta

ARICA,

10 ABR. 2025

COPIA

VISTOS: Lo dispuesto en la Ley de Presupuesto para el Sector Público vigente para el año 2025, N°21.722, de 2024; el Decreto N°140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Personería de Don Alfredo Figueroa Seguel, para actuar como Director subrogante del Servicio de Salud Arica y Parinacota, emana del Decreto Exento N°41 de 24 de julio de 2024, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica y Parinacota, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución RA 424/556/2023 de fecha 18 de mayo de 2023, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta el nombramiento de Don Alfredo Figueroa Seguel como Subdirector Administrativo del Hospital Regional de Arica y Parinacota "Dr. Juan Noé Crevani"; la Resolución N°36, de 2024 de la Contraloría General de la República, que fijan 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 **Memorándum N°66**, de 26 de marzo de 2025, del Subdepartamento de Salud Mental, remitida a la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio, por la que se informa de las nuevas condiciones para el CONVENIO PROGRAMA REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME), COMUNA DE ARICA, para el año 2025;
- 2.- Que, mediante la Providencia de 26 de marzo de 2025, el Subdirector (S) de Gestión Asistencial derivó el señalado memorándum a la Dirección del Servicio, desde donde se derivó a su vez el 28 de marzo de 2025 al Departamento de Asesoría Jurídica, con el V°B° para dictar resolución aprobatoria de las nuevas condiciones para el año 2025;
- 3.- Que, son antecedentes del convenio cuyas nuevas condiciones se solicita aprobar la **Resolución Exenta N°542**, de 08 de marzo de 2019, el Servicio de Salud Arica aprobó el denominado Convenio Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niñas, Niños, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a Programas SENAME de la Comuna de Arica, suscrito entre esta entidad y la Ilustre Municipalidad de Arica, el que mantuvo su vigencia para el año 2020 (prórroga) a través de la dictación de la **Resolución Exenta N°3208** de 27 de diciembre de 2019, siendo complementado por la **Resolución Exenta N°160**, de 23 de enero de 2020, señalando los recursos que se transferirían dicho año; la **Resolución Exenta N°1562**, de 03 de marzo de 2020, el Servicio de Salud Arica, aprobó las nuevas condiciones del convenio, el que fue prorrogado para el año 2021, a través de la **Resolución Exenta N°2594** de 30 de diciembre de 2020; la **Resolución Exenta N°548**, de 05 de marzo de 2021, se aprobaron las nuevas condiciones para ese año del convenio, el que fue prorrogado por la **Resolución Exenta N°2538**, de 21 de diciembre de 2021, para el año 2022, la que fue modificada mediante la **Resolución Exenta N°802**, de 04 de abril de 2022. Con fecha 09 de noviembre de 2022, se aprobó mediante la **Resolución Exenta N°2373**, un anexo modificatorio del convenio; que, con fecha 28 de diciembre de 2022, el convenio fue prorrogado para el año 2023, mediante la **Resolución Exenta N°2783** del Servicio, el que fue modificado a través de la **Resolución Exenta N°886** de 12 de abril de 2023, con las nuevas condiciones para la ejecución par ese año y mediante la **Resolución Exenta N° 1359**, de 09 de junio de 2023, se aprobó un anexo modificatorio del convenio, destinado a modificar la cláusula novena del mismo, respecto a cambios necesarios en el REM P 13. Luego, mediante la **Resolución Exenta N°2096** de 13 de septiembre de 2023, el señalado convenio fue nuevamente modificado, en razón de lo solicitado por la Ilustre Municipalidad de Arica, a través de su Ordinario N°1883/2023 de 28 de agosto de 2023, relativo a la no ejecución

de los recursos asignados, por la no contratación de Recursos Humanos; la **Resolución Exenta N°2720** de 22 de diciembre de 2023 de este Servicio, el convenio fue prorrogado para el año 2024 y a través de la **Resolución Exenta N°602** de 07 de marzo de 2024, se aprobaron las nuevas condiciones de ejecución para el año 2024, para finalmente por medio de la **Resolución Exenta N°1918** de 23 de agosto de 2024, aprobar un anexo modificatorio del convenio;

- 4.- Que, mediante la **Resolución Exenta N°2927** de 20 de diciembre de 2024 el convenio fue prorrogado para el año 2025;
- 5.- Que, mediante la **Resolución Exenta N°1035** de 30 de diciembre de 2024, del Ministerio de Salud, se APRUEBA PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA, SERVICIO NACIONAL DE MENORES Y SERVICIO NACIONAL DE REINSENCION SOCIAL JUVENIL;
- 6.- Que, por la **Resolución Exenta N°95** de 29 de enero de 2025, del Ministerio de Salud, se DISTRIBUYE RECURSOS al señalado Programa, para el año 2025;
- 7.- El **Compromiso Presupuestario N°1082 Año 2025**, de 28 de febrero de 2025, refrendado el 24 de marzo de 2025, por la Encargada de Presupuestos y el Jefe del Departamento Financiero del Servicio;
- 8.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

RESUELVO:

1.- APRUÉBENSE las nuevas condiciones del «**CONVENIO PROGRAMA REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME), COMUNA DE ARICA**» para el **AÑO 2025** con base en las condiciones aprobadas por el Ministerio de Salud, según se expresa a continuación:

CLÁUSULA TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio asigna a la Municipalidad, desde la fecha de la notificación de la resolución aprobatoria, la suma total de **\$170.505.749** (Ciento setenta millones, quinientos cinco mil, setecientos cuarenta y nueve pesos m/n.-) para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes.

PROPÓSITO.

Tiene como propósito que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a la red de programas del Servicio de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores y Servicio de Reinserción Social Juvenil acceden a prestaciones de salud y continuidad de cuidados.

CLÁUSULA CUARTA

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del Programa, en mes de octubre, de acuerdo a la evaluación con corte al **31 de Julio del 2025**.

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio **\$119.354.024.-** (ciento diecinueve millones, trecientos cincuenta y cuatro mil, veinticuatro pesos m/n.-) a la fecha de la total tramitación de la resolución aprobatoria del mencionado convenio, para la debida Implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota corresponderá al 30% **\$51.151.725.-** (cincuenta y un millones, ciento cincuenta y un mil, veinticuatro pesos m/n.-), que estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas que se realizará al corte del **31 de Julio de 2025, que incluye re liquidación de recursos la que se hará efectiva si es que su cumplimiento es inferior al 50 % según la tabla de la cláusula novena.**

CLÁUSULA QUINTA:

Los recursos asociados a este Programa de reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a programas del Servicio de Protección Especializada y Reinserción Social Juvenil en atención Primaria de Salud, financiarán actividades

relacionadas al mismo, con sus objetivos, metas, prestaciones y establecimientos de atención primaria involucrados, indicadores y medios de verificación.

Tabla N°6		
ESTRATEGIA	REQUERIMIENTO	MONTO TOTAL
RECURSO HUMANO CONTRATADO	Profesionales contratados desde 01 de enero a 30 de abril del 2025: -6 psicólogos 22 hrs. -1.EU 44 hrs - 1Mat 44 hrs -1 PS. 22 hrs. -4 EU 22 hrs -4 Mat hrs. -1 Nts 22 hrs	\$47.362.684
	Contratación desde 01 de mayo a Dic. 2025.	
	1 Profesional de Apoyo, Psicólogo 22 horas a la semana	\$5.408.432
	6 Psicólogos distribuidos en los CESFAM con 22 horas a la semana	\$32.450.592
	1 Matrona Jornada 44 hrs, cumpla funciones en operativos y atención en CESFAM	\$10.816,848
	1 EU Jornada 44 hrs, cumpla funciones en operativos y atención en CESFAM	\$10.816.848
	4 EUs distribuidos en los CESFAM con 22 horas a la semana	\$21.633.728
	1 Nta Jornada 22 hrs, Cumpla funciones en operativos	\$5.408.432
EQUIPOS, EQUIPAMIENTO, MATERIALES, INSUMOS U OTROS IMPLEMENTOS PARA EL APOYO DE LAS ATENCIONES DE SALUD Y/O ACTIVIDADES GRUPALES	4 Mat. distribuidos en los CESFAM con 22 horas a la semana y que cumplan funciones en operativos	\$21.633.728
	-Compra de material de difusión (afiches, folletos, trípticos, pendones, bolsas ecológicas, etc.) -Adquisición de insumos y/o tecnología correspondiente a operatividad de la estrategia como adquisición de equipos portátiles (tallímetro, pesa, toma presión digital) y/o <u>compras o reparación</u> en accesorios de notebook o laptop, tablet y/o teléfonos móviles, para comunicación y contacto de usuarios en terreno. -Compra de implementos, equipos, equipamiento u otros materiales afines para mejorar la calidad de los controles de salud general o de salud mental. -Compra de material de escritorio (cartulinas, hojas, tintas, plumones, etc.)	\$6.474.457
VISITAS DOMICILIARIAS, VISITAS DE RESCATE, COORDINACIÓN, OPERATIVOS DE SALUD Y/O	Recursos para movilización que permita trasladar a los profesionales desde los CESFAM a los Centros que se ejecutan los operativos, movilización de los funcionarios para visitas domiciliarias, visitas a establecimientos educacionales, visitas a la red SENAME u otro organismo involucrado con la atención de los NNAJ. y/o recursos	\$8.500.000

RESCATES DE PACIENTES	para movilización del equipo para asistir a operativos. Recursos para la reposición de teléfonos celulares y/o recargas teléfonos, modem de internet móvil.	
TOTAL:	170.505.749	\$170.505.749

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, 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, permisos administrativos u otros similares 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.

CLÁUSULA OCTAVA, EVALUACIÓN Y MONITOREO

Para el corte del mes de abril del 2024:

Se efectuará con corte al 30 de abril del año respectivo. Los establecimientos enviarán la información del cumplimiento de cobertura y acciones realizadas al Servicio de Salud, con fecha tope 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

- Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtítulo 24.
- Establecimientos de APS priorizados para la ejecución.
- Cobertura asignada a cada establecimiento de APS
- Servicio de apoyo y movilización necesarios para el desarrollo del programa.
- Cumplimiento y dificultades de los objetivos del programa.
- Evaluación cuali y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución financiera)
- Áreas críticas de mejora

Desde el Servicio de Salud se deberá enviar un informe de cumplimiento de la comuna, con fecha tope 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril

Para el corte del mes de julio del 2025:

Se efectuará evaluación al 31 de Julio del 2025. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la re liquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50% de acuerdo al siguiente cuadro:

Tabla N°8	
Porcentaje de cumplimiento de metas del programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

La Municipalidad deberá informar al Servicio del desarrollo del programa a través de un informe de avances emitido con fecha tope 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de describir las acciones desarrolladas en el período y un plan de abordaje para asegurar el

cumplimiento de la meta asignada. Este debe contener los mismos puntos específicos del anterior.

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, producto, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la Municipalidad podrá apelar al Servicio acompañando un plan de trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de metas. El Servicio podrá solicitar a MINSAL la no reliquidación del programa una vez analizada y avalada la solicitud.

No obstante, la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del programa al 31 de diciembre y la comuna mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas o establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignadas por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

Para el corte del mes de diciembre del 2025 final del convenio:

Se realizará con corte al **31 de diciembre de 2025** la tercera evaluación, fecha en que se deberá tener el 100% de las prestaciones comprometidas y ejecutadas por componente. Además de enviar informe final con los puntos de evaluaciones anteriores y mencionar sugerencias y desafíos.

Sin perjuicio de lo anterior, se podrá requerir, además, el envío de informes de avances mensuales al respectivo Servicio de Salud y de este a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme a instrucciones Ministeriales.

CLÁUSULA NOVENA: El Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas comprometidas en este y en concordancia con los pesos relativos para los componentes, indicador y meta asociada. Las metas y el cumplimiento anual esperado del programa, con sus pesos relativos, se muestran en las siguientes informes y tablas:

Cumplimiento para corte 31 de abril del 2025:

Los establecimientos enviarán un informe que debe contener la siguiente información al Servicio de Salud, con fecha tope el 12 de mayo, dando cuenta de:

- Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtítulo 24.
- Establecimientos de APS priorizados para la ejecución
- Cobertura asignada a cada establecimiento de APS
- Servicio de apoyo y movilización necesarios para el desarrollo del programa.
- Cumplimiento y dificultades de los objetivos del programa.
- Evaluación cuali y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución financiera)
- Áreas críticas de mejora

Cumplimiento para corte 31 de julio 2025:

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	de	Meta
------------------	-----------	-------------	--------------------	----	------

Porcentaje de NNAJ con control de salud integral al día, de acuerdo con la edad de las personas beneficiarias	<p>*N° de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC con control de salud al día /N° total de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC inscritos en APS en el año.</p> <p>*N° de NNAJ vinculados a la red de programas de SPE-SENAME inscritos en el centro de APS del territorio/N° total de NNAJ vinculados a la red de programas SPE-SENAME en el año.</p>	Planillas con los NNAJ inscritos en cada CESFAM. -REM P-13 -N=1151	Informe enviado, 86% de los NNAJ comprometidos a atender por meta.
--	---	--	--

***Indicadores Complementarios (por componente)**

Componente	Objetivo específico	Indicador	Formula	Meta	Peso relativo	Medio de verificación
Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNAJ en el ámbito de salud general	% de planes de vinculación APS-intersector que cuentan con acciones de atención de salud	N° total de planes de vinculación APS - intersector que cuentan con acciones de atención de salud general y odontológica al año/ N° de planes de vinculación de APS e intersector al año.	80%	0,25	Reporte emitido por Servicio de Salud sobre planes de vinculación APS - intersector de cada establecimiento y comuna
Atención de salud mental el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNAJ en el ámbito de salud mental de acuerdo a necesidad	% de NNAJ de vinculados a la red de programas del SEP-SENAME que están inscritas en los centros de APS y que corresponden en por territorio del programa del SEP-SENAME o domicilio del NNAJ	N° total de NNAJ vinculados a la red de programa del SEP-SENAME inscritos en el centro de APS del territorio /domicilio en el año/N° total de NNAJ vinculados a la red de programas SEP-SENAME en el año.	80%	0,75	REM-P 13

Cumplimiento para corte 31 de diciembre 2025:

Los establecimientos enviarán un informe que debe contener la siguiente información al Servicio de Salud, dando cuenta de:

- Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtítulo 24.
- Establecimientos de APS priorizados para la ejecución
- Cobertura asignada a cada establecimiento de APS
- Servicio de apoyo y movilización necesarios para el desarrollo del programa.
- Cumplimiento y dificultades de los objetivos del programa.
- Evaluación cuali y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución financiera)
- Áreas críticas de mejora
- 100% de las prestaciones comprometidas

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio de verificación	Meta
Porcentaje de NNAJ con control de salud integral al día, de acuerdo con la edad de las personas beneficiarias	*N° de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC con control de salud al día /N° total de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC inscritos en APS en el año.	*N° de NNAJ vinculados a la red de programas de SPE-SENAME inscritos en el centro de APS del territorio/N° total de NNAJ vinculados a la red de programas SPE-SENAME en el año.	Planillas con los NNAJ inscritos en cada CESFAM. -REM P-13 -N=1151	Informe enviado, 100% de los NNAJ comprometidos a atender por meta.

Dentro de los medios verificadores del convenio se utilizará al REM P13 del mes junio y diciembre que da cuenta del número de atenciones totales realizadas durante el año **2025**.

CLÁUSULA DECIMA CUARTA:

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.

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, según ítem presupuestario 541030302, Sub. 24, acorde a lo indicado por el Compromiso Presupuestario N°1082, Año 2025;

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

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


SR. ALFREDO FIGUEROA SEGUEL
DIRECTOR(S)
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, Karín Basualto H.
- Departamento Financiero SSAP
- Departamento de Auditoría SSAP
- Departamento de Asesoría Jurídica SSAP
- Oficina de Partes SSAP


ANDREA GUAJARDO VILLARROEL
MINISTRO DE FE

SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA SUBDEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL	
Recibido con fecha:	<u>10 ABR 2025</u>
Pase a:	<u>Karin Basualto</u>
Para:	<u>su conocimiento y gestión</u>
Firma	