

# EXENTO



APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 892 QUE  
AUTORIZA CONVENIO PROGRAMA SALUD  
RESPIRATORIA, COMUNA DE ARICA, AÑO 2025”.-

DECRETO ALCALDICIO N° 4273 /2025

ARICA, 25 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 necesidad de aprobar la Resolución Exenta N° 892 de fecha 11 de abril de 2025 del Servicio de Salud Arica que autoriza al “**Convenio de Programa Salud Respiratoria, 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° 892 de fecha 11 de abril de 2025 del Servicio de Salud Arica que autoriza al “**Convenio de Programa Salud Respiratoria, 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



**GES 20**  
años

ASESORÍA JURÍDICA  
N° 0341 (11-04-2025)  
PPSM/impv

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA SALUD  
RESPIRATORIA, COMUNA DE ARICA 2025.

RESOLUCIÓN N° 892  
Exenta

ARICA,

11 ABR. 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 del Director Subrogante contenidas en el 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, en el cual consta el nombramiento de don Alfredo Figueroa Seguel como Subdirector Administrativo del Hospital Dr. Juan Noé Crevani de Arica conforme a su nombramiento mediante Resolución Exenta RA 424/556/2023, de 18 de mayo de 2023; la Resolución N°7, de 2019, y N°14, de 2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón en las materias que indica; y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud;

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que, con fecha 10 de abril de 2025, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, RUT N°61.606.000-7, representado por su Director (S) **Sr. Alfredo Figueroa Seguel**, ambos con domicilio en avenida 18 de septiembre N°1000, edificio N, segundo piso, de la ciudad de Arica, por una parte; y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N°69.010.100-9, representado por su Alcalde D. Orlando Vargas Pizarro, ambos con domicilio en calle Sotomayor N° 415, comuna de Arica, por la otra; se suscribió el denominado «**Convenio Programa Salud Respiratoria, Municipalidad de Arica año 2025**»;
- 2.- Que, la **Resolución Exenta N°33 del 14 de enero del 2025**, Ministerio de Salud Aprueba Programa de Salud Respiratoria;
- 3.- Que, la **Resolución Exenta N°119 de fecha 05 de febrero del 2025 del Ministerio de Salud**, distribuye Recursos al Programa de Salud Respiratoria, año 2025;
- 4.- El **Compromiso Presupuestario N°1150** refrendado con fecha de 10 de abril de 2025, por la Encargada de Presupuestos y el Jefe del Subdepartamento Finanzas del Servicio de Salud Arica y Parinacota;
- 5.- Que, el Convenio debidamente firmado por el Director (S) del Servicio de Salud Arica y Parinacota y el Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Arica, fue recepcionado el día 11 de abril del año en curso en el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Arica y Parinacota;
- 6.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

**RESUELVO:**

1.- **APRUEBESE** el «**CONVENIO PROGRAMA SALUD RESPIRATORIA, MUNICIPALIDAD DE ARICA AÑO 2025**», suscrito entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota y la Ilustre Municipalidad de Camarones, ambas partes ya individualizadas; instrumento que se inserta íntegramente a continuación y que se entiende formar parte de la presente Resolución para todos los efectos legales que deriven de su aplicación:

**CONVENIO  
PROGRAMA DE SALUD RESPIRATORIA  
MUNICIPALIDAD DE ARICA 2025**

En Arica a 10 de abril de 2025, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, RUT N° 61.606.000-7, Persona Jurídica de derecho público domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, edificio "N", 2do Piso, representado por su Director (S) Sr. Alfredo Figueroa Seguel, RUN N° [REDACTED], Ingeniero Comercial, de ese mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, Corporación de Derecho Público, RUT N° 69.010.100-9, representada por su Alcalde, Don Orlando Vargas Pizarro chileno, Técnico Mecánico Industrial, RUT. N° [REDACTED], ambos con domicilio en esta ciudad, calle Sotomayor N° 415, comuna de Arica, Región de Arica y Parinacota, en adelante "el Municipio", 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 imparten 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 4° del Decreto Supremo del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a municipalidades que indica, para sus entidades administradoras de salud municipal para la anualidad respectiva, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar *"El aporte estatal mensual se incrementará de acuerdo a lo que establece el inciso final del artículo 56 de la ley N° 19.378, en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparta con posterioridad el Ministerio de Salud impliquen un mayor gasto para la entidad administradora de salud municipal, para cuyo efecto 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/as Usuarios/as, 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 impulsado el **Programa de Salud Respiratoria**.

El referido Programa ha sido aprobado por la **Resolución Exenta N° 33** de fecha 14 de enero de 2025, del Ministerio de Salud.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros a través de la **Resolución Exenta N°119** de fecha 05 de febrero de 2025 y su Resolución Exenta modificatoria N° 237 del 21 de marzo de 2025 del Ministerio de Salud que distribuye recursos al referido programa.

El objetivo del Programa de Salud Respiratoria es desplegar y reforzar estrategias en atención primaria que apoyen la gestión en salud para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades respiratorias agudas y crónicas.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, asigna a la Municipalidad de Arica recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Salud Respiratoria:

**Componente 1 y 2: Vacunación contra la Influenza, SARS-Cov-2 y Virus Respiratorio Sincicial.**

Refuerzo RRHH y recursos orientados a implementar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal, en los ámbitos de vacunación e inmunización según condiciones epidemiológicas.

**Componente 3: Refuerzo para vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza:** Los objetivos de esta vigilancia son el monitoreo de la tendencia de la circulación viral según territorio a nivel de los establecimientos centinelas de atención primaria

**Componente 4: Programas respiratorios IRA, ERA y Salas Mixtas:** Financiamiento de RRHH, insumos y equipamiento para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA, ERA, y Salas Mixtas.

**Componente 5: IRA en SAPU:** Disponibilidad de 33 horas semanales de profesional kinesiólogo en SAPU o SUR según corresponda durante campaña de invierno

**Componente 7: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.** Refuerzo con RRHH para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes que se describen, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud de Arica asigna a la Ilustre Municipalidad de Arica la suma total y anual de **\$115.516.399.-** (ciento quince millones quinientos dieciséis mil trecientos noventa y nueve pesos m/n), según el siguiente detalle:

**Componente Vacunación Influenza, SARS-Cov-2, VRS** que proporciona recursos para refuerzo de RRHH y generar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal, en los ámbitos de vacunación e inmunización, según contingencia sanitaria, la suma de \$76.514.401.-

**Componente de Programas respiratorios IRA, ERA y Salas Mixtas** para financiamiento de RRHH, insumos y equipamiento para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA, ERA, y Salas Mixtas, la suma de \$17.153.100.-

**Componente IRA en SAPU para Disponibilidad de 33 horas semanales de profesional kinesiólogo en SAPU o SUR** según corresponda durante campaña de invierno, la suma de \$17.062.290

**Componente de Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES,** la suma de \$4.786.608.-

El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 03 298 Cuenta N°541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica y Parinacota año 2025.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del Convenio y de la resolución aprobatoria por un monto de \$80.861.479.-, y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento, con fecha de corte el 31 de julio de 2025, por un monto de \$34.654.920.-.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas en la Resolución Exenta N°33 de 14 de enero de 2025 del Ministerio de Salud, que aprueba el PROGRAMA DE SALUD RESPIRATORIA para los componentes indicados en la cláusula tercera y se obliga a otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción, así como lograr los productos esperados para cada componente.

Una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio el comprobante de ingreso contable.

**QUINTA: Tabla N°1: Distribución de los Recursos (año 2025)**

La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar el siguiente componente:

COMPONENTE	VALOR TOTAL TRANSFERIDO POR CONVENIO
Componente Vacunación Influenza, SARS-Cov-2 y VRS	\$76.514.401.-
Componente de Programas respiratorios IRA, ERA y Salas Mixtas	\$17.153.100.-
Componente IRA en SAPU	\$17.062.290.-
Componente de Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	\$4.786.608.-
TOTAL	\$115.516.399.-

**Componente:** Vacunación contra la Influenza, SARS-Cov-2, Virus Respiratorio Sincicial y de acuerdo a calendario programático.

REQUERIMIENTO	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Vacunación de Influenza 2025 Vacunación SARS-Cov-2 Vacunación VRS Vacunación Neumocócica	\$76.514.401.-	- <u>Enfermera</u> - <u>Matrona</u> - <u>TENS</u> - <u>Digitador</u> El número de funcionarios contratados deben ser concordante con el valor asignado en el componente por el periodo entre la aprobación del convenio y su vigencia.	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades
Monto Total Componente	\$76.514.401.-		

El recurso Humano contratado para el cumplimiento del Componente N°1 y 2: Vacunación según contingencia sanitaria, podrá realizar funciones de manera extraordinaria en campaña de vacunación Influenza, SARS-COV2, VRS y vacunaciones programáticas, previa autorización vía correo electrónico de la Encargada de Programa de Inmunizaciones de Servicio de Salud Arica, exponiendo las razones fundadas de esta solicitud. Esta modificación se aplicará a partir de la fecha de aprobación del presente anexo modificatorio.

En el evento de existir saldos estos podrán ser distribuidos sólo respecto del recurso humano, debiendo la Ilustre Municipalidad solicitar autorización para ejecutar estos mediante Ordinario al Servicio de Salud con copia a la encargada del programa, el cual deberá ser enviado a más tardar el día 30 de octubre del presente año.

**Componente de Programas respiratorios IRA, ERA y Salas Mixtas.**

REQUERIMIENTO	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Recurso Humano Sala IRA Mixto	\$17.153.100.-	Contratación kinesiólogo/a 44 hrs. Semanales, según necesidad de la APS Monto mensual: \$1.429.425.- (dicho profesional capacitado en manejo de Programas respiratorios, deseable certificación para toma de Espirometría, como requisito para su contratación)	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades
Monto Total Componente	\$17.153.100.-		

El profesional Kinesiólogo/a que desarrollará actividades en razón del presente convenio, deberá contar con el curso de infecciones respiratorias agudas (IRA).

### Componente IRA en SAPU

REQUERIMIENTO	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Recurso Humano Sala IRA SAPU	\$17.062.290 .-	Contratación de Horas Kinesiólogos para prestación de servicio en Servicio de Atención Primaria de Urgencias (SAPU), horario a definir y/u horas extras según contingencia o necesidad de la APS. Período de vigencia del convenio	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades
Monto Total Componente	\$17.062.290 .-		

### Componente de Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES

REQUERIMIENTO	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Recurso Humano	\$4.786.608 .-	Contratación de 01 digitadores(as) por 44 horas, según necesidad de la APS	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades y propuesta de trabajo
Monto Total Componente	\$4.786.608.-		

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 legal, permiso administrativo y actividades de autocuidado, 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, éstos estarán obligados a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894, de 2016, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y del Servicio y que a continuación se señalan:

**MONITOREO Y EVALUACIÓN:** El Monitoreo y Evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Monitoreo y evaluación asociados al **Objetivo Específico del Componente Vacunación Influenza, SARS-Cov-2 y VRS** para fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre con base a los indicadores descritos y cuya fuente de información oficial es el Registro Nacional de Inmunizaciones.

Monitoreo y evaluación asociados al **Objetivo Específico de componente Programa respiratorios IRA, ERA y Salas Mixtas** para Financiamiento de RRHH, insumos y equipamiento para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA, ERA, y Salas Mixtas, se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre con base a los indicadores descritos y cuya fuente de información oficial es el Registro Estadístico Mensual (REM).

Monitoreo y evaluación asociados al **Objetivo Específico de componente IRA en SAPU** para continuidad de la atención kinesiológica en horarios nocturno, fines de semana y

festivos durante la campaña de invierno, se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre con base a los indicadores descritos e informe local de SAPU con atención kinesiológica.

Monitoreo y evaluación asociados al **Objetivo Específico de componente de Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES** para Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de registros GES, Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre con base a informe SIGGES o informe respectivo de cumplimiento por el Servicio de Salud respectivo.

**La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:**

- La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso, fecha en que deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referente del programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.
- La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de julio del año en curso, fecha en que el programa deberá tener al menos un avance del 60%.
- La tercera evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre de este año, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.
- En el caso del componente N°4 (**Programas respiratorios IRA y ERA para establecimientos dependientes de SS**, El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, mediante el monitoreo de REM y constatación de la realización de la actividad propuesta. La medición del componente se efectuará conforme a la contratación de Recurso Humano definida en la cláusula precedente.

• Este programa no está afecto a reliquidación.

**Indicadores y medios de verificación:** Los medios de verificación que deben presentar los profesionales contratados para el pago de los honorarios mensuales son los siguientes:

- Boleta de honorarios.
- Contrato a honorarios.
- Informe de actividades mensuales.

Lo anterior, sin perjuicio de la información que el Servicio pueda solicitar para auditorías internas o en aquellos casos en que lo estime pertinente.

**Indicadores de Propósito**

1. Porcentaje de derivaciones desde establecimientos de atención primaria a UEH por patologías respiratorias agudas o exacerbaciones de condiciones respiratorias crónicas. (excluye dispositivos de urgencia)

Forma de cálculo:

(N° de derivaciones desde establecimientos de APS a UEH en el año t / N° total de ingresos agudos sala IRA o ERA en el año t \*100

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	FÓRMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACIÓN
1. Campaña de vacunación influenza	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo-vacunada por comuna	85%	30	RNI
1. Campaña de vacunación COVID	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo-vacunada por comuna			RNI

2. Campaña de inmunización contra el VRS	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de inmunización comunal	Porcentaje de población objetivo-vacunada por comuna	80%	20	RNI
4. Salas IRA-ERA y Salas Mixtas	Contratación de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en establecimientos dependientes	Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas (asma y EPOC) en personas de 5 años y más	N° de personas con EPOC de 40 años y más que logran nivel de control "adecuado" más el N° de personas con asma de 5 años y más, que logran nivel de control "controlado" en el año t / N° Total de personas con EPOC de 40 años y más, más N° de personas con asma de 5 años y más, esperadas según prevalencia nacional para año t	12%*	20	REM
5. IRA en SAPU	Continuidad de la atención kinesiológica en horarios nocturno, fines de semana y festivos durante la campaña de invierno	Porcentaje de SAPU que cuentan con atención kinesiológica durante la campaña de invierno	N° de SAPU por servicio de salud que cuentan con atención kinesiológica /N° total de SAPU del servicio de salud *100	80%	20	Registro local
7. Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de registros GES	Porcentaje de digitación de casos GES en fecha correspondiente	NA	Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento a la garantía de oportunidad, cuando corresponda	10	Registro local

**SÉPTIMA:** 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, efectuando 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.

**OCTAVA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento Financiero y la encargada técnica del Programa de Salud Respiratoria del Servicio.

Para los efectos de la administración de los fondos que le 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) Solicitar la transferencia electrónica de los recursos 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 a más tardar dentro del periodo de treinta 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.

**NOVENA:** 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. 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 Financiero 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.

**DÉCIMA:** 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 en los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud de Arica y Parinacota no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Ilustre Municipalidad de Arica no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el art. 18 de la Res. N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMA SEGUNDA:** 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 Personería de Don Orlando Vargas Pizarro para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana del Decreto Alcaldicio N°5.435 de fecha 06 de diciembre de 2024.

**DÉCIMA TERCERA:** Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencias para ante sus Tribunales de Justicia.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (1) en el Departamento Programación Financiera de APS del Ministerio de Salud.

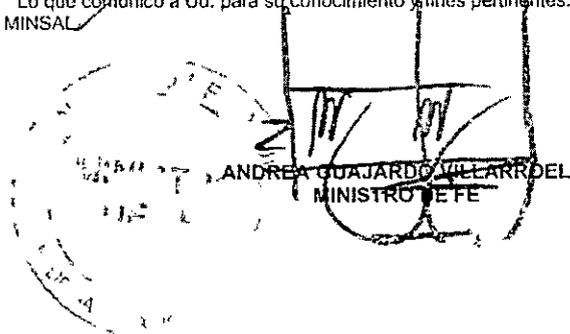
**2.-NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su alcalde o quien corresponda, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica y Parinacota.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

  
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, EU, Jocelyn Madueño
- Subdepartamento Finanzas SSAP
- Departamento de Auditoría SSAP
- Departamento de Asesoría Jurídica SSAP
- Oficina de Partes SSAP

  
ANDREA GUAJARDO VILLARROEL  
MINISTRO DE FE



**GES** 20 años

DEPTO. DE ASESORIA JURÍDICA  
PPSM/MCA/PC/ONETA/FEM/LTP/JMG/msl



## CONVENIO PROGRAMA DE SALUD RESPIRATORIA MUNICIPALIDAD DE ARICA 2025

En Arica a 10 de abril de 2025, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, RUT N° 61.606.000-7, Persona Jurídica de derecho público domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, edificio "N", 2do Piso, representado por su Director (S) Sr. Alfredo Figueroa Seguel, RUN N° [REDACTED] 1, Ingeniero Comercial, de ese mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, Corporación de Derecho Público, RUT N° 69.010.100-9, representada por su Alcalde, Don Orlando Vargas Pizarro chileno, Técnico Mecánico Industrial, RUT. N° [REDACTED] ambos con domicilio en esta ciudad, calle Sotomayor N° 415, comuna de Arica, Región de Arica y Parinacota, en adelante "el Municipio", 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 imparten 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 4° del Decreto Supremo del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a municipalidades que indica, para sus entidades administradoras de salud municipal para la anualidad respectiva, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar *"El aporte estatal mensual se incrementará de acuerdo a lo que establece el inciso final del artículo 56 de la ley N° 19.378, en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparta con posterioridad el Ministerio de Salud impliquen un mayor gasto para la entidad administradora de salud municipal, para cuyo efecto 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/as Usuarios/as, 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 impulsado el **Programa de Salud Respiratoria**.

El referido Programa ha sido aprobado por la **Resolución Exenta N° 33** de fecha 14 de enero de 2025, del Ministerio de Salud.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros a través de la **Resolución Exenta N°119** de fecha 05 de febrero de 2025 y su Resolución Exenta modificatoria N° 237 del 21 de marzo de 2025 del Ministerio de Salud que distribuye recursos al referido programa.

El objetivo del Programa de Salud Respiratoria es desplegar y reforzar estrategias en atención primaria que apoyen la gestión en salud para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades respiratorias agudas y crónicas.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, asigna a la Municipalidad de Arica recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Salud Respiratoria:

**Componente 1 y 2: Vacunación contra la Influenza, SARS-Cov-2 y Virus Respiratorio Sincial.**

Refuerzo RRHH y recursos orientados a implementar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal, en los ámbitos de vacunación e inmunización según condiciones epidemiológicas.

**Componente 3: Refuerzo para vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza:** Los objetivos de esta vigilancia son el monitoreo de la tendencia de la circulación viral según territorio a nivel de los establecimientos centinelas de atención primaria

**Componente 4: Programas respiratorios IRA, ERA y Salas Mixtas:** Financiamiento de RRHH, insumos y equipamiento para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA, ERA, y Salas Mixtas.

**Componente 5: IRA en SAPU:** Disponibilidad de 33 horas semanales de profesional kinesiólogo en SAPU o SUR según corresponda durante campaña de invierno

**Componente 7: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.** Refuerzo con RRHH para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes que se describen, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud de Arica asigna a la Ilustre Municipalidad de Arica la suma total y anual de **\$115.516.399.-** (ciento quince millones quinientos dieciséis mil trescientos noventa y nueve pesos m/n), según el siguiente detalle:

**Componente Vacunación Influenza, SARS-Cov-2, VRS** que proporciona recursos para refuerzo de RRHH y generar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal, en los ámbitos de vacunación e inmunización, según contingencia sanitaria, la suma de \$76.514.401.-

**Componente de Programas respiratorios IRA, ERA y Salas Mixtas** para financiamiento de RRHH, insumos y equipamiento para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA, ERA, y Salas Mixtas, la suma de \$17.153.100.-

**Componente IRA en SAPU para** Disponibilidad de 33 horas semanales de profesional kinesiólogo en SAPU o SUR según corresponda durante campaña de invierno, la suma de \$17.062.290

**Componente de Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES,** la suma de \$4.786.608.-

El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 03 298 Cuenta N°541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica y Parinacota año 2025.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del Convenio y de la resolución aprobatoria por un monto de \$80.861.479.-, y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento, con fecha de corte el 31 de julio de 2025, por un monto de \$34.654.920.-.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas en la Resolución Exenta N°33 de 14 de enero de 2025 del Ministerio de Salud, que aprueba el PROGRAMA DE SALUD RESPIRATORIA para los componentes indicados en la cláusula tercera y se obliga a otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción, así como lograr los productos esperados para cada componente.

Una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio el comprobante de ingreso contable.

**QUINTA: Tabla N°1: Distribución de los Recursos (año 2025)**



La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar el siguiente componente:

COMPONENTE	VALOR TOTAL TRANSFERIDO POR CONVENIO
Componente Vacunación Influenza, SARS-Cov-2 y VRS	\$76.514.401.-
Componente de Programas respiratorios IRA, ERA y Salas Mixtas	\$17.153.100.-
Componente IRA en SAPU	\$17.062.290.-
Componente de Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	\$4.786.608.-
<b>TOTAL</b>	<b>\$115.516.399.-</b>

**Componente:** Vacunación contra la Influenza, SARS-Cov-2, Virus Respiratorio Sincicial y de acuerdo a calendario programático.

REQUERIMIENTO	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Vacunación de Influenza 2025 Vacunación SARS-Cov-2 Vacunación VRS Vacunación Neumocócica	\$76.514.401.-	-Enfermera -Matrona -TENS -Digitador <u>El número de funcionarios contratados deben ser concordante con el valor asignado en el componente por el periodo entre la aprobación del convenio y su vigencia.</u>	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades
Monto Total Componente	\$76.514.401.-		

El recurso Humano contratado para el cumplimiento del Componente N°1 y 2: Vacunación según contingencia sanitaria, podrá realizar funciones de manera extraordinaria en campaña de vacunación Influenza, SARS-COV2, VRS y vacunaciones programáticas, previa autorización vía correo electrónico de la Encargada de Programa de Inmunizaciones de Servicio de Salud Arica, exponiendo las razones fundadas de esta solicitud. Esta modificación se aplicará a partir de la fecha de aprobación del presente anexo modificatorio.

En el evento de existir saldos estos podrán ser distribuidos sólo respecto del recurso humano, debiendo la Ilustre Municipalidad solicitar autorización para ejecutar estos mediante Ordinario al Servicio de Salud con copia a la encargada del programa, el cual deberá ser enviado a más tardar el día 30 de octubre del presente año.

**Componente de Programas respiratorios IRA, ERA y Salas Mixtas.**

REQUERIMIENTO	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Recurso Humano Sala IRA Mixto	\$17.153.100.-	Contratación kinesiólogo/a 44 hrs. Semanales, según necesidad de la APS Monto mensual: \$1.429.425.- (dicho profesional capacitado en manejo de Programas respiratorios, deseable certificación para toma de Espirometría, como requisito para su contratación)	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades
Monto Total Componente	\$17.153.100.-		



El profesional Kinesiólogo/a que desarrollará actividades en razón del presente convenio, deberá contar con el curso de infecciones respiratorias agudas (IRA).

**Componente IRA en SAPU**

REQUERIMIENTO	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Recurso Humano Sala IRA SAPU	\$17.062.290 .-	Contratación de Horas Kinesiólogos para prestación de servicio en Servicio de Atención Primaria de Urgencias (SAPU), horario a definir y/u horas extras según contingencia o necesidad de la APS. Periodo de vigencia del convenio	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades
Monto Total Componente	\$17.062.290 .-		

**Componente de Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES**

REQUERIMIENTO	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Recurso Humano	\$4.786.608 .-	Contratación de 01 digitadores(as) por 44 horas, según necesidad de la APS	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades y propuesta de trabajo
Monto Total Componente	\$4.786.608.-		

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 legal, permiso administrativo y actividades de autocuidado, 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, éstos estarán obligados a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894, de 2016, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y del Servicio y que a continuación se señalan:

**MONITOREO Y EVALUACIÓN:** El Monitoreo y Evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Monitoreo y evaluación asociados al **Objetivo Específico del Componente Vacunación Influenza, SARS-Cov-2 y VRS para fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales** se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre con base a los indicadores descritos y cuya fuente de información oficial es el Registro Nacional de Inmunizaciones.

Monitoreo y evaluación asociados al **Objetivo Específico de componente Programa respiratorios IRA, ERA y Salas Mixtas para Financiamiento de RRHH, insufladores y** para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA, ERA y Salas Mixtas, se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte



al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre con base a los indicadores descritos y cuya fuente de información oficial es el Registro Estadístico Mensual (REM).

Monitoreo y evaluación asociados al **Objetivo Específico de componente IRA en SAPU** para continuidad de la atención kinesiológica en horarios nocturno, fines de semana y festivos durante la campaña de invierno, se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre con base a los indicadores descritos e informe local de SAPU con atención kinesiológica.

Monitoreo y evaluación asociados al **Objetivo Específico de componente de Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES** para Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de registros GES, Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre con base a informe SIGGES o informe respectivo de cumplimiento por el Servicio de Salud respectivo.

**La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:**

- La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso, fecha en que deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referente del programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.
- La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de julio del año en curso, fecha en que el programa deberá tener al menos un avance del 60%.
- La tercera evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre de este año, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.
- En el caso del componente N°4 (**Programas respiratorios IRA y ERA para establecimientos dependientes de SS**, El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, mediante el monitoreo de REM y constatación de la realización de la actividad propuesta. La medición del componente se efectuará conforme a la contratación de Recurso Humano definida en la cláusula precedente.

• Este programa no está afecto a reliquidación.

**Indicadores y medios de verificación:** Los medios de verificación que deben presentar los profesionales contratados para el pago de los honorarios mensuales son los siguientes:

- Boleta de honorarios.
- Contrato a honorarios.
- Informe de actividades mensuales.

Lo anterior, sin perjuicio de la información que el Servicio pueda solicitar para auditorías internas o en aquellos casos en que lo estime pertinente.

**Indicadores de Propósito**

1. Porcentaje de derivaciones desde establecimientos de atención primaria a UEH por patologías respiratorias agudas o exacerbaciones de condiciones respiratorias crónicas. (excluye dispositivos de urgencia)

Forma de cálculo:

$(N^{\circ} \text{ de derivaciones desde establecimientos de APS a UEH en el año } t / N^{\circ} \text{ total de ingresos agudos sala IRA o ERA en el año } t * 100$

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	FÓRMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACIÓN
1. Campaña de vacunación influenza	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo-vacunada por comuna	85%	30	



1. Campaña de vacunación COVID	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo-vacunada por comuna			RNI
2. Campaña de inmunización contra el VRS	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de inmunización comunal	Porcentaje de población objetivo-vacunada por comuna	80%	20	RNI
4. Salas IRA-ERA <sup>3</sup> y Salas Mixtas	Contratación de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en establecimientos dependientes	Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas (asma y EPOC) en personas de 5 años y más	N° de personas con EPOC de 40 años y más que logran nivel de control "adecuado" más el N° de personas con asma de 5 años y más, que logran nivel de control "controlado" en el año / N° Total de personas con EPOC de 40 años y más, más N° de personas con asma de 5 años y más, esperadas según prevalencia nacional para año t	12%*	20	REM
5. IRA en SAPU	Continuidad de la atención kinesiológica en horarios nocturno, fines de semana y festivos durante la campaña de invierno	Porcentaje de SAPU que cuentan con atención kinesiológica durante la campaña de invierno	N° de SAPU por servicio de salud que cuentan con atención kinesiológica / N° total de SAPU del servicio de salud *100	80%	20	Registro local
7. Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de registros GES	Porcentaje de digitación de casos GES en fecha correspondiente	NA	Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento a la garantía de oportunidad, cuando correspon-da	10	Registro local

**SÉPTIMA:** 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, efectuando 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.



**OCTAVA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento Financiero y la encargada técnica del Programa de Salud Respiratoria del Servicio.

Para los efectos de la administración de los fondos que le 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) Solicitar la transferencia electrónica de los recursos 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 a más tardar dentro del periodo de treinta 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.

**NOVENA:** 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. 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 Financiero 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.

**DÉCIMA:** 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 en los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud de Arica y Parinacota no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Ilustre Municipalidad de Arica no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el art. 18 de la Res. N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMA SEGUNDA:** 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 Personería de Don Orlando Vargas Pizarro para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana del Decreto Alcaldicio N°5.435 de fecha 06 de diciembre de 2024.

**DÉCIMA TERCERA:** Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencias para ante sus Tribunales de Justicia.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (1) en el Departamento Programación Financiera de APS del Ministerio de Salud.

  
SR. ORLANDO VARGAS PIZARRO  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA

  
SR. ALFREDO FIGUEROA SEGUEL  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA

