

CERTIFICADO N° 212

El Secretario Municipal de la I. Municipalidad de Santa Cruz que suscribe, certifica que en Sesión Ordinaria 23° de fecha 15 de febrero del año 2022, el Concejo municipal se pronunció sobre lo siguiente:

El Concejo Municipal acuerda autorizar, en virtud del artículo 65 letra j) inciso 3 de la Ley Orgánica de Municipalidades, suscribir Convenio “Programa Elige Vida Sana”, por un monto de \$27.876.350, entre la Municipalidad de Santa Cruz y Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O’Higgins.

En Santa Cruz, a 15 días del mes de febrero del año dos mil veinte y dos.



MARIA ANGELINA PIÑA PEÑA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

CC.:
- Archivo (1)
-----/

MEMORANDUM N° 000114

ANT: Convenio "Programa Elige Vida Sana", entre la Municipalidad de Santa Cruz y Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins

MAT: Solicita acuerdo del Honorable Concejo para autorizar al Sr. Alcalde de la Municipalidad de Santa Cruz, a suscribir dicho Convenio

SANTA CRUZ, 02 FEB. 2022

DE: SRA. MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL

A : SR. GUSTAVO WILLIAM AREVALO CORNEJO
ALCALDE Y PRESIDENTE HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL.
CC. HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL

1. En virtud de lo establecido en el art. 65 letra j) inc. 3 de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades "Suscribir los convenios de programación a que se refieren los artículos 8° bis y 8° ter y celebrar los convenios y contratos que involucren **montos iguales o superiores al equivalente a 500 unidades tributarias mensuales**, y que requerirán el acuerdo de la mayoría absoluta del concejo; **no obstante, aquellos que comprometan al municipio por un plazo que exceda el período alcaldicio**, requerirán el acuerdo de los dos tercios de dicho concejo. Asimismo, suscribir los convenios sobre aportes urbanos reembolsables que regula la Ley General de Urbanismo y Construcciones".
2. La I. Municipalidad de Santa Cruz requiere suscribir convenio con el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, con la finalidad de ejecutar el convenio "Programa Elige Vida Sana", cuyo objetivo General es "Disminuir la malnutrición por exceso en usuarios /as entre 6 meses y 64 años de edad, inscritos /as en el sistema de atención primaria de salud". Beneficiarios de FONASA.
3. La Municipalidad se compromete a considerar:

Rango de Edad	Definición de:	
	%N° de Personas	
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5	10
Niños, niñas de 6 meses hasta 5 años.	35	70
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	25	50
Adultos de 20 hasta 64 años.	35	70

Consecuente con lo expuesto anteriormente, el Servicio de Salud O'Higgins, conviene en asignar a la Municipalidad, la suma de \$27.876.350 (veintisiete millones ochocientos setenta y seis mil trescientos cincuenta pesos), con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa.

La profesional encargada de este programa es la Nutricionista Sra Ivón Marín Valenzuela y el plazo de ejecución es del 01 de enero hasta el 31 de diciembre del año 2022.

4. En relación a lo señalado en el punto anterior, me permito solicitar acuerdo del Honorable Concejo Municipal de Santa Cruz, para que el Sr. Alcalde de la Municipalidad de Santa Cruz, pueda suscribir el Convenio "Programa Elige Vida Sana", de acuerdo a lo establecido en el Art. 65 letra J de la ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.

Sin otro particular saluda atentamente a usted;



MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL

C.c.:

- * Honorable Concejo Municipal (01)
- * Administrador Municipal (01)
- * ARCHIVO (01)



DIRECCION ATENCION PRIMARIA

JACM / GRC / NMR / GCS / MCA / MVB/ rap

CONVENIO “PROGRAMA ELIGE VIDA SANA”

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O’HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ

En Rancagua, a 02 de Febrero de 2022 , entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O’Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Director don José Antonio Cavieres More, ambos con domicilio en Alameda N°609, de Rancagua, en adelante “**El Servicio**”; y la Ilustre Municipalidad de Santa Cruz, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69,090,600-7, representada por su Alcalde don Gustavo William Arévalo Cornejo, ambos domiciliados en Plaza de Armas N° 242, Santa Cruz, quien en adelante se denominará “**La Municipalidad**”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas

PRIMERO: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal aprobado por la Ley 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas, que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.”

SEGUNDO: 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 denominado “**Programa Elige Vida Sana**”, y que fuere debidamente aprobado mediante su Resolución Exenta N° 86, de fecha 02 de Febrero 2021, posteriormente modificada por su Resolución Exenta N °45, del 07 de Enero 2022, y que en este acto se entienden por reproducidas y pasan a formar parte integrante del presente convenio, y que “**La Municipalidad**”, se compromete a ejecutar.

TERCERO: El propósito de dicho programa es “Contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población del país”. Su Objetivo General “Disminuir la malnutrición por exceso en usuarios /as entre 6 meses y 64 años de edad, inscritos /as en el sistema de atención primaria de salud”. Beneficiarios de FONASA.

Sus Objetivos Específicos son:

1. Mejorar condición nutricional.
2. Mejorar condición física.

Los objetivos o productos esperados por cada tramo etario son:

Niños y niñas de 6 meses a 5 años.

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario

- b) Niños y niñas hasta 4 años de edad mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- c) Niños y niñas de 5 años mejorar ZScore de IMC.
- d) De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- e) Asistencia a sesiones mínimas de actividad física del menor de 2 años junto con madre, padre o cuidadora.

Mujeres Embarazadas y Post parto

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario.
- b) Aumentar nivel de Actividad Física.
- c) En mujeres embarazadas lograr un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional según Guía Perinatal MINSAL.
- d) En mujeres post parto, reducir el 5% o más del peso inicial de ingreso.
- e) Para mujeres post parto mejorar condición física
- f) Para embarazadas asistencia a sesiones mínimas de actividad física

Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) De 6 a 19 años mejorar ZScore de IMC.
- d) De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.
- e) De 6 a 19 años mejorar la condición física.
- f) Entre 9 a 18 años con APALQ en mayor de 18 años con GPAQ.

Adultos de 20 a 64 años.

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) Reducir el 5% o más del peso inicial.
- d) Disminuir el perímetro de cintura.
- e) Mejorar la condición física

Beneficiarios con abdominoplastía

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- d) Disminuir el perímetro de cintura.
- e) Mejorar la condición física

Componentes:

El programa, presenta dos componentes que se desarrollan en forma paralela tanto de manera presencial como remota.

Componente 1: Alimentación Saludable

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes profesionales: nutricionista, psicólogo/a y profesional universitario de la actividad física que prestarán consultas individuales y, además, realizar los círculos de vida sana, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y sostenible en el tiempo.

A las prestaciones grupales (círculo de vida sana) pueden asistir beneficiarios indirectos, entendidos como compañeros de curso, familiares, vecinos o compañeros de trabajo, que acompañen al beneficiario directo y que tienen un vínculo que permitirá contribuir a fortalecer las modificaciones en el entorno.

Componente 2: Actividad física y tiempo libre

Corresponden a las prestaciones relacionadas con las actividades físicas y familiares recreativas. En ese sentido, este componente entregará acceso a la práctica de actividad física y actividades de recreación en comunidad y en entornos saludables, con el

propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa. Estas actividades se podrán realizar en el centro de salud o en un espacio comunitario según espacio disponible en la comuna.

Descripción /Estrategias

El programa Elige Vida Sana entrega herramientas para la sustentabilidad de los cambios en el tiempo a todo usuario/a con sobrepeso, obesidad y sedentarismo, a través de la realización de actividades de promoción y prevención en relación a actividad física y alimentación saludable. Para ello, financia la contratación de nutricionistas, psicólogos/as y profesionales de la actividad física para que junto con reforzar las actividades preventivas y promocionales, trabajen bajo un enfoque comunitario e interdisciplinario.

Los usuarios que pueden ingresar al programa son lactantes, niños, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que al menos cumplan con uno de estos criterios:

- Personas con perímetro de cintura aumentado,
- Personas con sobrepeso u obesidad,
- Mujeres embarazadas o postparto con sobrepeso u obesidad,
- Menores de 15 años con Diabetes Mellitus tipo 2 e hipertensión.
- Personas beneficiarias de FONASA que se hayan realizado abdominoplastía en Hospitales de la Red Pública de Salud o en establecimientos privados en convenio con instituciones públicas en el contexto de gestión de lista de espera.

Al ingresar al programa el usuario permanecerá 6 meses en la comunidad y 8 meses en establecimientos educacionales, a cargo del equipo multidisciplinario, en el cual al ingreso deberá realizar una evaluación nutricional y una evaluación de la condición física, posteriormente participará de 5 círculos de vida sana, en 48 sesiones de actividad física y tiempo libre y podrá asistir mensualmente a una actividad recreativa familiar.

Al completar 6 meses de intervención cada usuario intervenido deberá volver a realizar la evaluación nutricional y la evaluación de condición física, para evaluar sus mejoras en estos indicadores.

Una vez realizadas las evaluaciones del sexto mes y si el usuario cumplió con estas prestaciones mínimas, podrá renovar solo hasta el término del año calendario.

Estas personas deberán ser derivadas a partir de la prestación control niño sano, control del adolescente, EMP y control del embarazo y post parto, así también las personas con discapacidad también podrán ser derivadas y las actividades tendrán que ser modificadas según su condición.

Para la consecución de lo anterior se deberán considerar adicionalmente las siguientes acciones con sus respectivos productos:

Elaboración de un diagnóstico situacional comunal incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario (MINSAL RES EX N° 31, 2015). Deberá estar basado en el enfoque de determinantes sociales de salud, considerando e incorporando en el plan de trabajo anual del programa las preferencias e intereses de los participantes en torno a los hábitos y estilos saludables trabajados dentro del programa. Deberá estar confeccionado al 01 de abril del año en curso

Elaboración de un catastro y mapa de redes locales, donde se distingan actores y espacios públicos estratégicos para la participación de los usuarios en el contexto comunal, que complementen las acciones de Elige Vida Sana y con los cuales se establezcan alianzas estratégicas, con la finalidad de potenciar el ingreso de usuarios, la disponibilidad de espacios, optimización de los recursos, estrategias de rescate y continuidad de la oferta de actividades cuando el usuario es dado de alta, entre otros.

Canalizar y difundir Buenas prácticas, definida como una experiencia que parte de un resultado valioso desde la perspectiva sanitaria del Programa Elige Vida Sana y que se sostiene en el tiempo, donde una experiencia o intervención que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto, contribuye al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presenten en el trabajo diario del programa, en los ámbitos de las prestaciones individuales y grupales, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, cuya experiencia pueden servir de modelo para otros equipos.

Formalizar alianzas intersectoriales e intrasectoriales con instituciones y programas públicos que abordan factores de riesgo para contribuir a la sustentabilidad de los resultados y que den cuenta del proceso de articulación y trabajo colaborativo a nivel local. Dentro de estas tareas, se deberá formalizar los mecanismos de relación de la Coordinación Comunal en las reuniones definidas para difundir orientaciones y favorecer alianzas estratégicas con el Centro de Salud y el intersector.

Elaborar los flujogramas de atención para control de ingreso, derivación y emergencia (usuario y profesionales) los que deben estar visados por las respectivas jefaturas y ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local. En el caso de que el programa Elige Vida Sana se ejecute dentro de establecimientos educacionales, tener presente que estos flujogramas deben considerar los protocolos internos de cada uno de ellos.

Elaborar los flujogramas de rescate del usuario, los cuales deben ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local, y hacer seguimiento de los rescates, así como también registrarlos en la plataforma.

Elaborar plan comunicacional anual que incluya elaboración de video, difusión redes sociales.

Todo lo anterior debe estar expresado en el **Plan de Trabajo Anual**.

No obstante lo anterior, los componentes y estrategias señaladas previamente. Recursos concentrados en desarrollar el esquema de Intervención del usuario, con recurso humano contratado con base de horas determinadas en criterios establecidos por el Ministerio de Salud, para atender **200 personas**. Los cupos entregados deberán cumplir a lo menos con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad. Se distribuyen porcentualmente en cuatro grupos, procurando dar prioridad a grupos de niños, niñas y jóvenes hasta los 19 años y a embarazadas y mujeres post parto.

Rango de Edad de los beneficiarios	Mínimo % distribución de los cupos por rango de edad*
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5-10%
Niños y niñas de 6 meses hasta 5 años.	35-40%
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	20-25%
Adultos de 20 hasta 64 años.	30-35%

*La distribución del % de cupos por rango de edad debe sumar el 100% de los cupos asignados.

“La Municipalidad” se compromete a considerar:

Rango de Edad	Definición de:	
	%	Nº de Personas
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5	10
Niños, niñas de 6 meses hasta 5 años.	35	70
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	25	50
Adultos de 20 hasta 64 años.	35	70

CUARTO: Consecuente con lo expuesto anteriormente, “El Servicio”, conviene en asignar a “La Municipalidad”, recursos presupuestarios para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias.

QUINTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes, “El Servicio”, traspasará, a “La Municipalidad”, una vez afinada la resolución aprobatoria de este convenio y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma de **\$27.876.350 (veintisiete millones ochocientos setenta y seis mil trescientos cincuenta pesos)**, con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Por su parte, “La Municipalidad” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios de la Atención Primaria.

SEXTO: Los recursos presupuestarios aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “El Servicio” a “La Municipalidad” en dos (02) cuotas en todos los conceptos, excepto Capacitación: La primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la Resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; la segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos en el mes de octubre del presente año 2022, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el Programa de acuerdo al esquema que se indicará en cláusulas siguientes y se encuentren rendidos los recursos de la primera cuota por “La Municipalidad”, atendido que de no encontrarse dicha rendición de manera satisfactoria por “El Servicio”, no será traspasada la segunda cuota aludida, ello conforme establece el artículo 18 de la Resolución N° 30, de 2015 de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, concordante con su Dictamen N° 51.246, de 2016.

SÉPTIMO: “La Municipalidad” se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente los Componentes, y productos mencionados en la Resolución aprobatoria del Programa, y cláusulas tercera y cuarta de este Convenio.

OCTAVO: 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 eficacia y eficiencia., por ello, “El Servicio” evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a lo señalado.

a.-Primera evaluación.

Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a estos resultados obtenidos se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (30%)
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%

Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

En relación a esto último, comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

b.-Segunda evaluación y final.

Se efectuará al 31 de Diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas siendo posible cumplir con las 5 sesiones de círculos de vida sana y los 48 círculos de actividad física en menos de 6 meses para dar cumplimiento a las prestaciones mínimas comprometidas, manteniendo en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente.

INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA LA RELIQUIDACIÓN DEL PROGRAMA AL 31 DE AGOSTO 2022

INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA LA RELIQUIDACIÓN DEL PROGRAMA AL 31 DE AGOSTO.						
COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta agosto	Peso relativo indicador	Peso relativo componente
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 6 meses a 19 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 19 años comprometidos) x 100	80%	34	70%
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	60%	33	
	Embarazadas	N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	50%	33	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	50	25%
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5 %	
Indicadores de buenas prácticas	Mínimo dos experiencias exitosas del programa subidas a plataforma.			100%	100%	5%

INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA EVALUACIÓN PROGRAMA DICIEMBRE 2022 INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA EVALUACIÓN PROGRAMA DICIEMBRE DEL AÑO EN CURSO

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta Diciembre	Peso relativo indicador	Peso relativo componente
Indicadores de impacto	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año modifican 1 o más hábitos alimentarios	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	60%	20%	85%
	Porcentaje de usuarios que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses a 4 años que mejora Zscore de peso/talla + N° de usuarios de 5 a 19 años que mejoran Zscore de IMC + N° de usuarios de 20 a 64 años que mejoran el 5% del peso + mujeres embarazadas que logran un incremento de peso adecuado según estado nutricional)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses a 5 años que mejoran capacidad motora + N° de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%	

		funcional y muscular)				
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 círculos de vida sana)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 48 círculos de actividad física	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 48 círculos de actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%	
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años comprometidos) x 100	100%	3.5%	
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	100%	3.5%	
	Embarazadas	N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	100%	3%	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	50%	10%
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programada	100%	12.5%	

			s) x 100			
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5%	
Indicadores de buenas prácticas	Mínimo dos buenas prácticas del programa subidas a plataforma.			100%	100%	5%

NOVENO: “El Servicio” podrá requerir en cualquier oportunidad, 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.

DÉCIMO: “El Servicio” no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, para el caso que “La Municipalidad” se exceda de los fondos destinados por “El Servicio” para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

UNDÉCIMO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusulas anteriores y demás políticas de auditoría y otras determinadas por “El Servicio”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como responsable técnico y supervisor del Programa, a la funcionaria de la Dirección de Atención Primaria, doña Ruth Miriam Verdugo Bozzo, Nutricionista; y como responsable de la transferencia de los recursos presupuestarios del mismo a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe de Departamento de Finanzas, o quienes legalmente les subroguen, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto “La Municipalidad”, se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en el Sistema de Rendición de cuentas de la Contraloría General de la República (SISREC), obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

DUODÉCIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, “El Servicio” conjuntamente con “La Municipalidad”, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que “Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas”, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, “El Servicio” podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

DÉCIMO TERCERO: El presente convenio rige a partir del primero de enero del presente año 2022, hasta el 31 de diciembre del mismo año, debiendo considerarse extendido,

dicho término de la vigencia, solo hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, por **"La Municipalidad"**, en concordancia con lo que establece el Dictamen N° 92.578 de 2016, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que, de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días, previos a su término. No obstante, lo anterior **"El Servicio"** podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de **"La Municipalidad"** de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a **"La Municipalidad"**, en el mismo plazo y forma antes aludida. Sin perjuicio de lo anterior, **"La Municipalidad"** deberá velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la **"anualidad presupuestaria."**

No obstante, lo anterior el presente convenio se entiende prorrogado en forma automática y sucesiva, siempre que el Programa de Salud objeto del mismo, cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término en la forma ya antes referida. La eventual prórroga del presente convenio, comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente, y su duración podrá extenderse hasta el 31 de diciembre del mismo año inclusive, ello en armonía con lo solicitado por el Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, mediante su Ordinario C73 N° 2509, de fecha 19 de agosto de 2021, instrumento que desde luego los comparecientes dan por reconocido, y pasa a formar parte integrante del presente convenio.

Prorrogado el presente convenio, **"El Servicio"**, deberá dictar en su oportunidad una resolución que establezca para el nuevo periodo prorrogado, las metas, objetivos, componentes, estrategias u otras que fueren inherentes con el Programa, como asimismo disponer sobre los recursos presupuestarios eventualmente disponibles para el nuevo periodo prorrogado.

Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, las partes dejan constancia que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 52 de la Ley sobre Procedimientos Administrativos 19.880 y que el presente convenio solo tiene efectos beneficiosos respecto de la población beneficiaria y que estas prestaciones se encuentran otorgadas desde la fecha de entrada en vigencia las cuales no se han interrumpido y que dichas acciones de salud se encuentran en ejecución y en desarrollo, constando además que tales acciones no vulneran derechos de terceros, las prestaciones efectuadas desde la fecha de vigencia del presente convenio hasta la completa tramitación de su resolución aprobatoria.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente 2022 del Servicio de Salud O'Higgins".

DÉCIMO CUARTO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, **"La Municipalidad"** deberá restituir los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de este año presupuestario correspondiente al año 2022, dentro del plazo de 15 días hábiles. Sin perjuicio de lo anterior, **"El Servicio"** realizará informe evaluativo técnico financiero que dará a conocer a la comuna y donde podrá requerir una restitución de fondos mayor a lo no realizado por la comuna, si correspondiere, ello en concordancia de lo establecido en el Dictamen N° 92.578, de 2016, de la Contraloría General de la República.

DÉCIMO QUINTO: Complementario a lo expuesto en la cláusula duodécima, los comparecientes, desde luego, se obligan a cumplir estrictamente lo establecido en el Artículo N° 13 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que establece: **" Solo se aceptarán como parte de la rendición de cuentas los desembolsos efectuados con posterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia. En casos calificados, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, siempre que existan razones de continuidad o buen servicio, las que deberán constar en el instrumento que dispone la entrega de los recursos"**, ello fundado en la

oportunidad y la forma mediante la cual el Ministerio de Salud transfiere efectivamente los recursos presupuestarios a **"El Servicio"** , y este a su vez la oportunidad con la que transfiere a los diferentes Municipios como en el caso de este convenio, situación que, sin duda, genera una serie de dificultades tanto administrativas como de ejecución de los diferentes componentes o estrategias del Programa, situaciones que de hecho deben ser permanentemente asumidas por los comparecientes, solo con la finalidad de no perjudicar, entorpecer o menoscabar las necesidades propias de salud que requieren los beneficiarios de **"La Municipalidad"**, agregado a que los comparecientes, conforme su investidura pública, deben procurar y velar por la continuidad y servicialidad de los entes de salud, ello también conforme lo consigna la Ley N° 18.575, en el sentido que se debe actuar por iniciativa propia, en el cumplimiento de sus funciones, procurando la simplificación de sus trámites.

DÉCIMO SEXTO: La Personería de don José Antonio Cavieres More, para representar al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, en su calidad de Director, emana del solo ministerio del artículo 6° del D.S. N° 140/04, del Ministerio de Salud, en relación con el Ordinario N° PIN-00-00944-2021, de fecha 29 de diciembre de 2021, emanado de la Directora Nacional Servicio Civil y Decreto de nombramiento en trámite. La personería de Don Gustavo William Arévalo Cornejo, para representar a la Ilustre Municipalidad de Santa Cruz, en su calidad de Alcalde, consta del Decreto Alcaldicio N° 789, de fecha 29 de junio de 2021, del referido Municipio.

DÉCIMO SÉPTIMO: Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DÉCIMO OCTAVO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de **"La Municipalidad"**; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de **"El Servicio."** Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de **"El Servicio"**, sin perjuicio que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.

JOSÉ ANTONIO CAVIERES MORE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

GUSTAVO WILLIAM ARÉVALO CORNEJO
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ