

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Secretaría Municipal

**APRUEBA CONVENIO SUSCRITO CON EL
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE CON-
CHALI "PROGRAMA ACCESO A LA ATEN-
CION DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES"**

CONCHALI, 29 ABR 2021

DECRETO EXENTO N° 361

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N°180 del 22.04.2021 de Contabilidad y Presupuesto; Copia de Ordinario N°46 del 16.04.2021 de CORESAM; Copia de Resolución N°637 del 13.04.2021 del Servicio de Salud Metropolitano Norte; Convenio del 18.03.2021 y TENIENDO PRESENTE las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO:

APRUEBASE Convenio "Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes" del 18 de marzo de 2021, suscrito entre la I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI RUT N° 69.070.200-2, representada por su Alcalde don RENÉ DE LA VEGA FUENTES, por una parte y por la otra el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE RUT N°61.608.000-8, representado por su Director Dr. GUILLERMO HARTWIG JACOB, el objeto del Convenio es la transferencia de recursos para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa "Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes" para contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, que permita garantizar su acceso a la atención integral de salud, favoreciendo así la equidad en el acceso de atención en salud, en un marco de respecto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

A través del presente Convenio el Servicio de Salud Metropolitano Norte transferirá a la Municipalidad la suma de \$9.880.633.-(nueve millones ochocientos ochenta mil seiscientos treinta y tres pesos), en dos cuotas: la primera será de un 70% (\$6.916.443) y se transferirá a la total tramitación del Convenio y resolución respectiva y la segunda cuota será de un 30% (\$2.964.190) y se transferirá en el mes de octubre de acuerdo a los resultados de la evaluación.

La resolución y el convenio forman parte integrante del presente decreto.

IMPUTACION:

Cuenta 05.03.006.002 Aporte Afectados.
Cuenta 24.01.003.003 Programas Especiales de Salud.

CRIBASE el presente Decreto a los Departamentos Municipales, hecho ARCHIVESE.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANS-
ARCHIVESE.



DANIEL BASTIAS FARIAS
Secretario Municipal

MARIA TERESA ARROCET RAMIREZ
Alcaldesa (S) de Conchalí



MTAR/DBF/nme.

TRANSCRITO A:

Adm. Municipal – Alcaldía – As. Jurídica

Control – Contabilidad y Ppto. – CORESAM.

Finanzas - TESMU – Servicio de Salud Metropolitana Norte

O.P.I.R.- Sec. Municipal

Art. 7° letra g) Ley N° 20.285./

DIRECCION DE CONTROL
Revisado con sus antecedentes tenidos
a la vista en Fojas
originales



Dirección de Administración y Finanzas
Departamento de Contabilidad y Presupuesto

CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N° 180/2021

Pre-Obligación	05	
----------------	----	--

Día	Mes	Año
22	04	2021

Identificación:

Nombre y/o Razón Social	RUT
Servicio de Salud Metropolitano Norte	61.608.000-8

Documentación:

Resolución Exenta		Convenio		Resolución Exenta SSMN		OFICIO		
N°	Fecha	N°		N°	Fecha	N°	Fecha	Unidad
				637	13/04/2021	46	16/04/2021	CORESAM

Descripción:

"Programa Acceso a la Atención de Salud a Persona Migrantes. Los recursos serán transferidos en dos cuotas. Cuota 1 (70%) \$ 6.916.443.- y cuota 2 (30%) \$ 2.964.190.-"

Imputación:

Cuenta	Denominación	Monto \$
05.03.006.002	Aportes Afectados	9.880.633
24.01.003.003	Programas Especiales de Salud	9.880.633



Nicolás Fuentes Reyes
Dpto. Contabilidad y Presupuesto

NOTA: El presente documento, sólo acredita la disponibilidad de presupuesto en la cuenta.


ERIC VENEGAS OSSES
Dirección de Adm. y Finanzas
Depto. Contabilidad y Presupuesto



ORDINARIO N° 46 /2021

MAT. : Envía Resoluciones PRAPS 2021

Fecha: 16 de Abril de 2021

Contabilidad
ef 20/04/2021

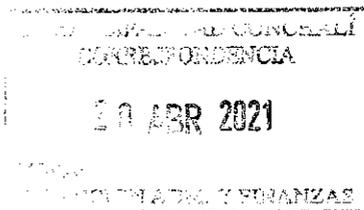
DE : RODRIGO FERNANDEZ NAVARRETE
DIRECTOR DE SALUD CORESAM CONCHALI

A : PATRICIO SAAVEDRA
DIRECTOR (S) DE ADMINISTRACION Y FINANZAS MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

Estimado junto con saludar, envío adjunto a usted resoluciones exentas del Servicio de Salud Metropolitano Norte, con las cuales aprueban convenios de Programa de Salud, año 2020-2021, que se mencionan a continuación:

- Resolución Exenta N° 637 del SSMN de fecha 13 de Abril de 2021 del SSMN que aprueba convenio **Programa Acceso a la Atención de Salud a personas migrantes**, Año 2021. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN.
- Resolución Exenta N° 646 del SSMN de fecha 14 de Abril de 2021 del SSMN que aprueba convenio **Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria**, Año 2021. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN.
- Resolución Exenta N° 678 del SSMN de fecha 15 de Abril de 2021 del SSMN que aprueba convenio **Programa Espacios Amigables**, Año 2021. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN.
- Resolución Exenta N° 690 del SSMN de fecha 15 de Abril de 2021 del SSMN que aprueba convenio **Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**, Año 2021. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN.

Atenta a sus comentarios y agradeciendo desde ya su gestión, se despide cordialmente,




RODRIGO FERNANDEZ NAVARRETE
DIRECTOR DE SALUD
CORESAM CONCHALI





Dirección
Asesoría Jurídica

Nº 380

N.REF: 309/2021

APRUEBA "CONVENIO PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES ENTRE EL SSMN Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ"

RESOLUCIÓN EXENTA: 637 *13.04.2021

SANTIAGO,

VISTOS: Las facultades concedidas por el D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763, de 1979 y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; el D.F.L. Nº 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo Nº 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.289 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2021; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto Nº 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; el Decreto Afecto Nº 41 de 13 de septiembre de 2019 que designa en calidad de titular a D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob, como Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, tomado de razón con fecha 04 de octubre de 2019; Resolución Nº 7, de 2019 y 16 de 2020, ambas de Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; y

CONSIDERANDO:

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria;
2. Que, por Resolución Exenta Nº 1221, de 14 de diciembre de 2018, la que fue modificada por la Resolución Exenta Nº 37, de 17 de enero de 2020, ambas del Ministerio de Salud, que aprueba el Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, con la finalidad de contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, que permite garantizar su acceso a la atención integral en salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos;
3. Que, ahora bien, por Resolución Exenta Nº 264, de 02 de marzo de 2021, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al Programa antes mencionado, en donde se indica que a fin de garantizar la buena ejecución del programa, asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma total de \$138.023.372 (ciento treinta y ocho millones veintitrés mil trescientos setenta y dos pesos) a distribuir entre las comunas pertenecientes a su jurisdicción;
4. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentran contemplados en la Ley 21.289, del Presupuesto del Sector Público para el año 2021, partida 16, capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02 y considera el incremento de la Ley 21.306. Asimismo dejar establecido que esta distribución, no constituye, en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada Ley Nº 21.289, ni aumento en la Glosa 02 de Nº de cargos y Nº de personas;

5. Que, en ese sentido el Servicio ha suscrito un convenio de transferencia de recursos con la I. Municipalidad de Conchalí, para la adecuada implementación del programa, constatando que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 192, de 31 de marzo de 2021, emitido por el Jefe del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;
6. Que, en virtud de lo anterior, y los principios del acto administrativo, dicto la siguiente;

RESOLUCIÓN:

1.- APRUÉBASE, el "Convenio Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes entre la I. Municipalidad de Conchalí y el Servicio de Salud Metropolitano Norte", cuyo texto es del siguiente tenor:

CONVENIO PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE E ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

En Santiago, a 18 de marzo de 2021 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director D. Guillermo Hartwig Jacob, cédula de identidad N° 8.572.796-6, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.070.200-2, representada por su Alcaldesa(s) D. Maria Teresa Arrocet Ramirez, cédula de identidad N° 10.354.662-1, ambos con domicilio en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes

En el marco de la Estrategia Nacional de Salud, surge el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en la Atención Primaria, el que debe orientar sus esfuerzos considerando los cambios demográficos y epidemiológicos registrados en los últimos años, con una alta prevalencia de enfermedades no transmisibles, concentrando esfuerzos en la búsqueda de alternativas en distintos ámbitos de la atención y de la gestión en salud.

En la actualidad, y a raíz de los procesos de globalización, se ha provocado un considerable aumento en el número de personas con el deseo y los medios para trasladarse a otros lugares en busca de mejores oportunidades. Lo que implica múltiples barreras, incluyendo aquella relacionada con el acceso a la atención de salud, lo que se agudiza en el grupo de mayor vulnerabilidad, particularmente en aquellas personas que se encuentran en situación de irregularidad migratoria, y que cuando logran acceder a la atención, ésta suele ser inadecuada, poco pertinente culturalmente o de peor calidad.

Es en ese sentido que se dicta la Resolución Exenta N° 1221, de 14 de diciembre de 2018, la que fue modificada por la Resolución Exenta N° 37, de 17 de enero de 2020, ambas del Ministerio de Salud, que aprueban el programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, con la finalidad de contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, que permite garantizar su acceso a la atención integral en salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

A lo anterior, agregar que el Programa, se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución del Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, el que tiene por propósito contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, que permita garantizar su acceso a la atención integral de salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es implementar estrategias dentro del modelo de atención que permitan superar las barreras de acceso a la atención integral en salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

En ese sentido y a fin de dar cumplimiento a los objetivos del Programa, el Ministerio ha dispuesto para el Programa el desarrollo de los siguientes componentes:

Componente 1. Difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud de la población migrante, considerando estrategias que incluyan su participación.

Productos esperados al componente 1:

- a) Actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención y deberes y derechos en salud de la población migrante implementadas.
- b) Actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación de la población migrante.

Componente 2. Acceso y Calidad de la atención en población migrante.

Productos esperados al componente 2:

- a) Diagnostico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demandas, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes.
- b) Plan local para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante, especialmente contratación de mediadores interculturales/facilitadores lingüísticos en caso que corresponda.
- c) Reporte de gestantes embarazadas informado (REM P1 sección B)
- d) Capacitación (es) y difusión (es) realizadas a funcionarios de la red para reforzar habilidades interculturales y el marco normativo de derechos de salud de las personas migrantes.
- e) Protocolos de atención de salud a migrantes (locales y en la red asistencial) diseñados e implementados.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

En la ejecución del programa, corresponderá a los Servicios de Salud:

- 1.- Realizar las observaciones y aprobar programa de trabajo (cronograma y plan de actividades) de la comuna en el marco del programa.
- 2.- Suscribir los convenios para transferencias de recursos con los municipios y aprobarlos por resolución de su Director.
- 3.- Evaluar los resultados del Programa.
- 4.- Monitorear en terreno la ejecución de las acciones comprometidas.
- 5.- Auditar el uso de los recursos del Programa por parte de los municipios y establecimientos, según corresponda.
- 6.- Informar los resultados del Programa oportunamente al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores establecidos para el efecto.
- 7.- Entregar asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal, o establecimientos, según corresponda, para una adecuada ejecución del Programa.

8.- Asignar los recursos comunalmente de acuerdo a los criterios generales, a los diagnósticos y condiciones locales, y en base al marco presupuestario asignado a cada Servicio de Salud por Resolución Exenta del Ministerio de Salud.

Al Municipio y entidades administradoras de salud municipal, corresponderá:

- 1.- Aportar información sobre la situación de la población inmigrante para la elaboración de línea base del programa.
- 2.- Suscribir convenios.
- 3.- Ejecutar las actividades establecidas en el convenio para el logro de los objetivos acordados según corresponda: contratación de recursos humanos, adquisición de bienes o servicios, ejecución de proyectos de trabajo comunitario, según corresponda.
- 4.- Informar oportunamente al Servicio de Salud respecto a las actividades comprometidas y los recursos transferidos.
- 5.- Rendir cuenta de los recursos transferidos, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30, de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.
- 6.- Realizar los registros de actividades en los REM correspondientes.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia.

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de abril, agosto y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará información del desarrollo de los componentes a través de un informe, cuyo formato será enviado desde el Ministerio de Salud tres meses antes de la fecha de corte.

Primera evaluación: abril 2021

Se efectuará con corte al 30 de abril del año respectivo. Las comunas enviarán la información que requiera el Servicio de Salud correspondiente, para elaborar el informe que será enviado al Ministerio de Salud. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de Atención Primaria, del Ministerio de Salud, con fecha tope al 15 de mayo del año respectivo, bajo el formato remitido por esta última División.

La primera evaluación tiene por objeto pesquisar dificultades que permitan entregar asesoría oportuna.

Segunda evaluación: agosto 2021

Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. Las comunas enviarán la información que requiera el Servicio de Salud correspondiente, para elaborar el informe que será enviada al Ministerio de Salud. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de Atención Primaria, del Ministerio de Salud, con fecha tope al 11 de septiembre del año respectivo, bajo el formato remitido por esta última División.

Se espera la implementación de un 50% de lo planificado, tanto por el Servicio de Salud (incluyendo ejecución de subtítulo 22 cuando corresponda) y de la comuna (ejecución de subtítulo 24). De acuerdo a los resultados, se hará efectivo el traspaso de recursos correspondientes a la segunda cuota en el mes de octubre del respectivo año.

Tercera evaluación: diciembre 2021

Se realizará con corte al 31 de diciembre del año respectivo, fecha en que los Servicios de Salud y las comunas deberán tener implementadas el 100% de las acciones comprometidas por componente. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, con fecha tope el 17 de enero del año siguiente, bajo el formato remitido por esta última División.

Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de la continuidad del programa en lugares con ejecución deficitaria. El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

Indicadores y Medios de Verificación

Cumplimiento del Objetivo Específico N°1: Ampliar la información sobre mecanismos para acceder a la atención y derechos y deberes en salud de la población migrante en general, a través de estrategias diversas que consideren su activa participación en las instancias correspondiente:

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Cumplimiento de plan de actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud de población migrante
FÓRMULA	
N° de Actividades de difusión cumplidas/ N° de actividades comprometidas *100	
VALOR ESPERADO	
100% a diciembre 50% al 31 de agosto	
FUENTES DE INFORMACIÓN	
NUMERADOR	
N° de Actividades de Difusión Cumplidas	
DENOMINADOR	
N° de Actividades de Difusión Comprometidas	
Informe plan de actividades de difusión.	
INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
2	Cumplimiento de actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación de población migrante.
FÓRMULA	
(N° de actividades comunitarias implementadas/N° de actividades comunitarias programadas)*100	
VALOR ESPERADO	
100% a diciembre 50% al 31 de agosto	
FUENTES DE INFORMACIÓN	
NUMERADOR	
N° de actividades comunitarias implementadas	
DENOMINADOR	
N° de actividades comunitarias programadas	
Informe plan de actividades de participación social y comunitaria	

Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2: Mejorar el acceso y calidad de la atención a población migrante, con pertinencia cultural y con énfasis en los grupos más vulnerables.

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
3	Diagnóstico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demanda, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes.
FÓRMULA	
Dicotómico	
VALOR ESPERADO	
100% a diciembre 50% al 31 de agosto	
FUENTE DE INFORMACIÓN	
DENOMINADOR	
Posee diagnóstico Si/No	
Resultados de proceso de diagnóstico o de su actualización	

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
4	Porcentaje de cumplimiento de plan de acceso y calidad de la atención a población migrante (Incluye diseño e implementación de protocolos de atención)
FÓRMULA	
N° de actividades implementadas /Número de actividades programadas *100	
VALOR ESPERADO	
100% a diciembre	
50% al 31 de agosto	
FUENTES DE INFORMACIÓN	
NUMERADOR	Plan e Informes
Número de actividades implementadas	
DENOMINADOR	
Número de actividades programadas	

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
5	Porcentaje de controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria
FÓRMULA	
Porcentaje de Gestantes en control migrantes	
VALOR ESPERADO	
Incremento respecto al año anterior	
FUENTES DE INFORMACIÓN	
NUMERADOR	REM P Sección B
Número total de gestantes migrantes en control	
DENOMINADOR	
Número total de gestantes en control	

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
6	Cobertura de capacitación a funcionarios/as en habilidades interculturales y derechos en salud de los/las migrantes (sólo funcionarios no capacitados anteriormente)
FÓRMULA	
N° de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas/N° total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa *100	
VALOR ESPERADO	
25% a diciembre	
15% al 31 de agosto	
FUENTES DE INFORMACIÓN	
NUMERADOR	Programa de contenidos de la actividad de capacitación Informes de capacitación Lista de asistencia Dotación de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del programa)
N° de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas	
DENOMINADOR	
N° total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa	

Indicadores del Programa

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PONDERACIÓN DE LA META
Componente 1: Difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, de deberes y derechos en salud para la población migrante, considerando estrategias que incluyan su participación	Actividades de difusión realizadas	Cumplimiento de plan de actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud para la población migrante. (N° de actividades de difusión implementadas/N° de actividades comprometidas)*100	Informe plan de actividades de difusión	15%
	Actividades comunitarias implementadas	Cumplimiento de actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación migrante (N° de actividades comunitarias implementadas/N° de actividades comunitarias programadas)*100	Informe de plan actividades de participación social y comunitaria	15%
Componente 2: Acceso y calidad de la atención en población migrante	Diagnóstico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demanda, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes	Diagnóstico participativo Dicotómico (posee diagnóstico si/no)	Informe de resultados de diagnóstico o de su actualización	20%
	Plan local para mejorar el acceso y calidad de la atención de población migrante, de acuerdo al diagnóstico (incluye diseño e implementación de protocolos de atención de salud a migrantes)	Plan local de mejora de acceso y calidad de la atención (Número de actividades implementadas/Número de actividades programadas)*100	Plan	20%
	Controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria	Porcentaje de controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria Control de Gestantes migrantes Número total de gestantes en control/Número total de gestantes en control x 100	Informe de control de gestantes migrantes	10%
	Funcionarios/as de salud capacitados/as (sólo funcionarios no capacitados anteriormente)	Cobertura de capacitación a funcionarios/as en habilidades interculturales y derechos en salud de los/las migrantes N° de funcionarios/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas/N° total de funcionarios/as de establecimientos de salud incluidos en el programa *100	Programa de contenidos de la actividad de capacitación Informes de capacitación Lista de asistencia Dotación de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del programa)	20%

El incumplimiento de las acciones y metas a la fecha de corte definida, dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, y siempre que existan razones fundadas, la comuna podrá solicitar que no se aplique la reliquidación, adjuntando los antecedentes que respalden su petición y un Plan de Trabajo que compromete el cronograma para el cumplimiento de las metas al Servicio de Salud respectivo. El Servicio de Salud evaluará esta solicitud y los antecedentes y de ser procedente remitirá el requerimiento al Ministerio de Salud, que resolverá finalmente.

Lo anterior no obsta a que el Servicio de Salud deba evaluar el Programa el 31 de diciembre del año en curso, manteniendo las comunas la obligación de rendir cuenta y evaluar las metas al final del periodo.

QUINTA: De los Montos Comprometidos

En virtud del presente convenio el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma de **\$9.880.633 (nueve millones ochocientos ochenta mil seiscientos treinta y tres pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$6.916.443
Cuota 2 (30%)	\$2.964.190
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

La Municipalidad se compromete a cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los beneficiarios del sector público de salud, y para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

Se deja expresa constancia que éstas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2021, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería de D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Supremo de Salud N° 41 de 13 de septiembre de 2019, tomado de razón con fecha 13 de noviembre de 2019.

Por su parte, la personería de D. Maria Teresa Arrochet Ramirez para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en Decreto Alcaldicio N°620 de 3 de julio de 2018 y Decreto Alcaldicio N° 27 de 21 de enero de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

HAY FIRMA DE D. GUILLERMO HARTWIG JACOB, DIRECTOR DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y DE D. MARÍA TERESA ARROCET RAMÍREZ, ALCALDESA (S) DE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ.

2.- DÉJASE ESTABLECIDO, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2021.

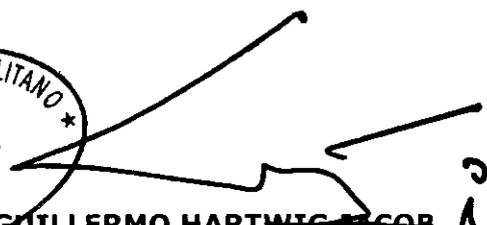
3.- IMPÚTESE, el gasto que genera la presente resolución al ítem 24.03.298.002, del presupuesto del Servicio de Salud.

4.- DÉJASE ESTABLECIDO, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

5.- PUBLÍQUESE en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE




* SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO *
DIRECTOR
NORTE ~~GUILLERMO HARTWIG JACOB~~
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

MRB/amr

Distribución:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL
- I. Municipalidad de Conchalí
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físico y Financieros - SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN



Transcribe fielmente

TRANSCRITO FIELMENTE

Ministro de fe

MINISTRO DE FE
RENE ZAMORA MORENO



Subdirección de Gestión Asistencial
Dirección de Atención Primaria de Salud
Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS

CONVENIO PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE E ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

En Santiago, a 18 de marzo de 2021 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director D. Guillermo Hartwig Jacob, cédula de identidad N° 8.572.796-6, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.070.200-2, representada por su Alcaldesa(s) D. Maria Teresa Arrochet Ramirez, cédula de identidad N° 10.354.662-1, ambos con domicilio en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se registrá por las siguientes cláusulas:

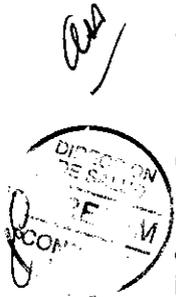
PRIMERA: Antecedentes

En el marco de la Estrategia Nacional de Salud, surge el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en la Atención Primaria, el que debe orientar sus esfuerzos considerando los cambios demográficos y epidemiológicos registrados en los últimos años, con una alta prevalencia de enfermedades no transmisibles, concentrando esfuerzos en la búsqueda de alternativas en distintos ámbitos de la atención y de la gestión en salud.

En la actualidad, y a raíz de los procesos de globalización, se ha provocado un considerable aumento en el número de personas con el deseo y los medios para trasladarse a otros lugares en busca de mejores oportunidades. Lo que implica múltiples barreras, incluyendo aquella relacionada con el acceso a la atención de salud, lo que se agudiza en el grupo de mayor vulnerabilidad, particularmente en aquellas personas que se encuentran en situación de irregularidad migratoria, y que cuando logran acceder a la atención, ésta suele ser inadecuada, poco pertinente culturalmente o de peor calidad.

Es en ese sentido que se dicta la Resolución Exenta N° 1221, de 14 de diciembre de 2018, la que fue modificada por la Resolución Exenta N° 37, de 17 de enero de 2020, ambas del Ministerio de Salud, que aprueban el programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, con la finalidad de contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, que permite garantizar su acceso a la atención integral en salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

A lo anterior, agregar que el Programa, se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a



diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución del Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, el que tiene por propósito contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, que permita garantizar su acceso a la atención integral de salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es implementar estrategias dentro del modelo de atención que permitan superar las barreras de acceso a la atención integral en salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación nacional e internacional, vinculados con personas migrantes y derechos humanos.

En ese sentido y a fin de dar cumplimiento a los objetivos del Programa, el Ministerio ha dispuesto para el Programa el desarrollo de los siguientes componentes:

Componente 1. Difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud de la población migrante, considerando estrategias que incluyan su participación.

Productos esperados al componente 1:

- a) Actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención y derechos y deberes en salud de la población migrante implementadas.
- b) Actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación de la población migrante.

Componente 2. Acceso y Calidad de la atención en población migrante.

Productos esperados al componente 2:

- a) Diagnostico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demandas, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes.
- b) Plan local para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante, especialmente contratación de mediadores interculturales/facilitadores lingüísticos en caso que corresponda.
- c) Reporte de gestantes embarazadas informado (REM P1 sección B)
- d) Capacitación (es) y difusión (es) realizadas a funcionarios de la red para reforzar habilidades interculturales y el marco normativo de derechos de salud de las personas migrantes.
- e) Protocolos de atención de salud a migrantes (locales y en la red asistencial) diseñados e implementados.

CMA



CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

En la ejecución del programa, corresponderá a los Servicios de Salud:

- 1.- Realizar las observaciones y aprobar programa de trabajo (cronograma y plan de actividades) de la comuna en el marco del programa.
- 2.- Suscribir los convenios para transferencias de recursos con los municipios y aprobarlos por resolución de su Director.
- 3.- Evaluar los resultados del Programa.
- 4.- Monitorear en terreno la ejecución de las acciones comprometidas.
- 5.- Auditar el uso de los recursos del Programa por parte de los municipios y establecimientos, según corresponda.
- 6.- Informar los resultados del Programa oportunamente al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores establecidos para el efecto.
- 7.- Entregar asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal, o establecimientos, según corresponda, para una adecuada ejecución del Programa.
- 8.- Asignar los recursos comunalmente de acuerdo a los criterios generales, a los diagnósticos y condiciones locales, y en base al marco presupuestario asignado a cada Servicio de Salud por Resolución Exenta del Ministerio de Salud.

Al Municipio y entidades administradoras de salud municipal, corresponderá:

- 1.- Aportar información sobre la situación de la población inmigrante para la elaboración de línea base del programa.
- 2.- Suscribir convenios.
- 3.- Ejecutar las actividades establecidas en el convenio para el logro de los objetivos acordados según corresponda: contratación de recursos humanos, adquisición de bienes o servicios, ejecución de proyectos de trabajo comunitario, según corresponda.
- 4.- Informar oportunamente al Servicio de Salud respecto a las actividades comprometidas y los recursos transferidos.
- 5.- Rendir cuenta de los recursos transferidos, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30, de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.
- 6.- Realizar los registros de actividades en los REM correspondientes.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia.

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de abril, agosto y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará información del desarrollo de los componentes a través de un informe, cuyo formato será enviado desde el Ministerio de Salud tres meses antes de la fecha de corte.

Primera evaluación: abril 2021

Se efectuará con corte al 30 de abril del año respectivo. Las comunas enviarán la información que requiera el Servicio de Salud correspondiente, para elaborar el informe que será enviado al Ministerio de Salud. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de Atención Primaria, del Ministerio de Salud, con fecha tope al 15 de mayo del año respectivo, bajo el formato remitido por esta última División.

La primera evaluación tiene por objeto pesquisar dificultades que permitan entregar asesoría oportuna.

Segunda evaluación: agosto 2021

Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. Las comunas enviarán la información que requiera el Servicio de Salud correspondiente, para elaborar el informe que será enviada al Ministerio de Salud. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de Atención Primaria, del Ministerio de Salud, con fecha tope al 11 de septiembre del año respectivo, bajo el formato remitido por esta última División.

Se espera la implementación de un 50% de lo planificado, tanto por el Servicio de Salud (incluyendo ejecución de subtítulo 22 cuando corresponda) y de la comuna (ejecución de subtítulo 24). De acuerdo a los resultados, se hará efectivo el traspaso de recursos correspondientes a la segunda cuota en el mes de octubre del respectivo año.

Tercera evaluación: diciembre 2021

Se realizará con corte al 31 de diciembre del año respectivo, fecha en que los Servicios de Salud y las comunas deberán tener implementadas el 100% de las acciones comprometidas por componente. Los Servicios de Salud consolidarán y enviarán toda la información a la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, con fecha tope el 17 de enero del año siguiente, bajo el formato remitido por esta última División.

Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de la continuidad del programa en lugares con ejecución deficitaria. El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

Indicadores y Medios de Verificación

Cumplimiento del Objetivo Específico N°1: Ampliar la información sobre mecanismos para acceder a la atención y derechos y deberes en salud de la población migrante en general, a través de estrategias diversas que consideren su activa participación en las instancias correspondiente:

1	Cumplimiento de plan de actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud de población migrante
Nº de Actividades de difusión cumplidas/ Nº de actividades comprometidas *100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
Nº de Actividades de Difusión Cumplidas	Informe plan de actividades de difusión.
Nº de Actividades de Difusión Comprometidas	

Handwritten initials: CAPS
Handwritten initials: P, F, M



2	Cumplimiento de actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación de población migrante.
(N° de actividades comunitarias implementadas/N° de actividades comunitarias programadas)*100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
N° de actividades comunitarias implementadas	Informe plan de actividades de participación social y comunitaria
N° de actividades comunitarias programadas	

Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2: Mejorar el acceso y calidad de la atención a población migrante, con pertinencia cultural y con énfasis en los grupos más vulnerables.

3	Diagnóstico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demanda, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes.
Dicotómico	100% a diciembre 50% al 31 de agosto
Posee diagnóstico Si/No	Resultados de proceso de diagnóstico o de su actualización

4	Porcentaje de cumplimiento de plan de acceso y calidad de la atención a población migrante (Incluye diseño e implementación de protocolos de atención)
N° de actividades implementadas /Número de actividades programadas *100	100% a diciembre 50% al 31 de agosto

Número de actividades implementadas	Plan e Informes
Número de actividades programadas	

5	Porcentaje de controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria	
	Porcentaje de Gestantes en control migrantes	Incremento respecto al año anterior
	Número total de gestantes migrantes en control	REM P Sección B
	Número total de gestantes en control	

6	Cobertura de capacitación a funcionarios/as en habilidades interculturales y derechos en salud de los/las migrantes (sólo funcionarios no capacitados anteriormente)	
	Nº de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas/Nº total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa *100	25% a diciembre 15% al 31 de agosto
	Nº de funcionarios/as capacitados/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas	Programa de contenidos de la actividad de capacitación Informes de capacitación Lista de asistencia Dotación de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del programa)
	Nº total de funcionarios/as establecimientos de salud incluidos en el programa	

CHA



Indicadores del Programa

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PONDERACIÓN DE LA META
Componente 1: Difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, de deberes y derechos en salud para la población migrante, considerando estrategias que incluyan su participación	Actividades de difusión realizadas	Cumplimiento de plan de actividades de difusión sobre mecanismos para acceder a la atención, deberes y derechos en salud para la población migrante. (N° de actividades de difusión implementadas/N° de actividades comprometidas)*100	Informe plan de actividades de difusión	15%
	Actividades comunitarias implementadas	Cumplimiento de actividades comunitarias diseñadas e implementadas con la participación migrante (N° de actividades comunitarias implementadas/N° de actividades comunitarias programadas)*100	Informe de plan actividades de participación social y comunitaria	15%
Componente 2: Acceso y calidad de la atención en población migrante	Diagnóstico participativo realizado/actualizado para detectar caracterización de demanda, oferta y brechas en el acceso y calidad en la atención de salud a personas migrantes	Diagnóstico participativo Dicotómico (posee diagnóstico si/no)	Informe de resultados de diagnóstico o de su actualización	20%
	Plan local para mejorar el acceso y calidad de la atención de población migrante, de acuerdo al diagnóstico (incluye diseño e implementación de protocolos de atención de salud a migrantes	Plan local de mejora de acceso y calidad de la atención (Número de actividades implementadas/Número de actividades programadas)*100	Plan	20%
	Controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria	Porcentaje de controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria Control de Gestantes migrantes Número total de gestantes en control/Número total de gestantes en control x 100	Informe de control de gestantes migrantes	10%

CDM

EP



	Funcionarios/as de salud capacitados/as (sólo funcionarios no capacitados anteriormente)	Cobertura de capacitación a funcionarios/as en habilidades interculturales y derechos en salud de los/las migrantes N° de funcionarios/as con curso o jornada de a lo menos 8 horas/N° total de funcionarios/as de establecimientos de salud incluidos en el programa *100	Programa de contenidos de la actividad de capacitación Informes de capacitación Lista de asistencia Dotación de funcionarios respectiva (establecimientos participantes del programa)	20%
--	--	---	---	-----

El incumplimiento de las acciones y metas a la fecha de corte definida, dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, y siempre que existan razones fundadas, la comuna podrá solicitar que no se aplique la reliquidación, adjuntando los antecedentes que respalden su petición y un Plan de Trabajo que compromete el cronograma para el cumplimiento de las metas al Servicio de Salud respectivo. El Servicio de Salud evaluará esta solicitud y los antecedentes y de ser procedente remitirá el requerimiento al Ministerio de Salud, que resolverá finalmente.

Lo anterior no obsta a que el Servicio de Salud deba evaluar el Programa el 31 de diciembre del año en curso, manteniendo las comunas la obligación de rendir cuenta y evaluar las metas al final del periodo.

QUINTA: De los Montos Comprometidos

En virtud del presente convenio el Servicio traspassa a la Municipalidad la suma de **\$9.880.633 (nueve millones ochocientos ochenta mil seiscientos treinta y tres pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$6.916.443
Cuota 2 (30%)	\$2.964.190
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

La Municipalidad se compromete a cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los beneficiarios del sector público de salud, y para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

Se deja expresa constancia que éstas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República

que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2021, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería de D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Supremo de Salud N° 41 de 13 de septiembre de 2019, tomado de razón con fecha 13 de noviembre de 2019.

Por su parte, la personería de D. Maria Teresa Arrochet Ramirez para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en Decreto Alcaldicio N°620 de 3 de julio de 2018 y Decreto Alcaldicio N° 27 de 21 de enero de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.



Maria Teresa Arrochet Ramirez

MARIA TERESA ARROCHET RAMIREZ
ALCALDESA(S)
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ



