



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE  
SUBDIRECCION DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
DEPTO. DE FINANZAS SSI  
DEPTO. ASESORÍA JURIDICA  
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES  
MVZ/FM/CCA/CNO/JCT/MPS

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0209/

IQUIQUE,

**03 FEB. 2017**

**VISTOS,**

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del año 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, publicado en el Diario Oficial del 17/11/2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; D.F.L. N° 01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes Nos. 18.933 y 18.469; Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria; Art.8 del Decreto N° 140/04, del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud ; lo dispuesto en el artículo 55 bis, 56 y 57 inciso segundo de la Ley N° 19.378; artículo 6 del Decreto Supremo N°118 del 2007, del Ministerio de Salud; Decreto N° 22, de 2016, del Ministerio de Salud; Resolución Exenta N° 1363 del 14 de diciembre de 2016 del Ministerio de Salud; Resolución Exenta N° 92 del 23 de enero de 2017 del Ministerio de Salud ;Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República;

**CONSIDERANDO:**

1.-Que, por resolución Exenta N°1363, de 14 de diciembre de 2016 del Ministerio de Salud, aprobó el Programa apoyo al Desarrollo Biopsicosocial Chile Crece Contigo del año 2017;

2.- Que, por resolución Exenta N°92 del 23 de enero de 2017 del Ministerio de Salud, aprobó los recursos que financian el **PROGRAMA**;

3.- Que, por Resolución Exenta N°07 de 2004 del Ministerio de Salud, se aprobó el Programa de Apoyo a las acciones de salud en el nivel primario de atención a establecimientos dependientes de los Servicios de Salud;

4.- Que el Hospital Regional de Iquique "Dr. Ernesto Torres Galdames", integra la Red Asistencial del Servicio de Salud de Iquique;

5.- Que se ha convenido asignar recursos al Hospital Regional de Iquique "Dr. Ernesto Torres Galdames", para la ejecución del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial.

**RESUELVO:**

I.-APRUÉBASE la transferencia de recursos al Hospital Regional de Iquique, Dr. Ernesto Torres Galdames, establecimiento integrante de la Red Asistencial del Servicio de Salud de Iquique, relativos al Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, en las condiciones que a continuación se detallan:

1. En septiembre del año 2009 se promulga la ley N° 20.379 que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema Chile Crece Contigo en el marco del Sistema de Protección Integral a la Infancia, denominado "Chile Crece Contigo", cuyo objeto es ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al niño, niña y su familia desde la gestación, entregándoles las herramientas necesarias para que desarrollen el máximo de sus potencialidades y capacidades, considerando el rol que desempeñan los padres, la comunidad y las instituciones públicas en la provisión de oportunidades y apoyos, se suscribió con fecha 01 de abril de 2011 un Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, aprobado por decreto supremo N° 41 y modificado por decreto supremo N° 108 de 2011, del Ministerio de Planificación.
2. Para efectos de la aplicación del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en las Redes Asistenciales" y en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el referido Convenio por el Ministerio de Salud y FONASA, es que el Servicio de Salud Iquique, asignará dichos recursos al Hospital Regional de Iquique "Dr. Ernesto Torres Galdámes", en adelante "**HOSPITAL**", asignación que se entiende formar parte integrante del Convenio de Transferencia de Recursos "Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo-Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial."
3. En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "**Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial**"; en adelante el "**PROGRAMA**".
4. El referido "**PROGRAMA**" ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1363 de 14 diciembre del 2016, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que el "**HOSPITAL**" se compromete a desarrollar en las acciones de salud que más adelante de indican.
5. El Ministerio de Salud, a través del "**SERVICIO**", conviene en asignar al "**HOSPITAL**" recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "**PROGRAMA**":
  - 1) **Componente 1: Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal:** Atención integral, sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial que se otorga a la gestante con la participación de su pareja u otra persona significativa. Se inicia con el ingreso al control prenatal en el cual se consideran esenciales, tanto el establecimiento de una relación de ayuda entre la gestante y la matrona/ matrón, como la evaluación del riesgo psicosocial, con estos antecedentes se diseña el plan de salud personalizado y se priorizan las posteriores actividades que incluyen la atención de las gestantes,
    - Fortalecimiento de los cuidado prenatales
    - Atención integral a familias en situación de Vulnerabilidad
    - Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a).
  - 2) **Componente 2: Atención Personalizada del Proceso de Nacimiento:** Atención integral y personalizada a la mujer gestante y la pareja o acompañante en los diferentes momentos del proceso del nacimiento: parto, parto y posparto inmediato; atendiendo a sus necesidades emocionales y físicas, con el manejo oportuno del dolor y respetando la pertinencia cultural.
    - Atención Personalizada del Parto
    - Atención Integral en el Puerperio
  - 3) **Componente 3: Atención al Desarrollo Integral del niño y niña hospitalizado(a):** Atención que considera favorecer el desarrollo integral durante el periodo de hospitalización, con énfasis en la entrega de cuidados acordes a las necesidades de cada niño o niña y su familia, mediante la adecuación el ambiente físico, la detección de variables de riesgo psicosocial, las intervenciones psicosociales y de estimulación del desarrollo integral, empoderando a las familias a través de actividades educativas.
    - Atención Integral al recién nacido(a) hospitalizado(a) en neonatología.
    - Atención integral al niño y niña hospitalizado(a) en pediatría.
  - 4) **Componente 4: Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña:** Seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas que se inicia con la atención integral proporcionada a la madre, al padre y a su hijo o hija en el control de la día y que continua con las atenciones proporcionadas al niño o niña para evaluar el estado de salud, el logro de los hitos del desarrollo esperables para la edad, el contexto familiar del crecimiento, la calidad de relación vincular con la figura principal de cuidados y las intervenciones psicoeducativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza y la promoción temprana del desarrollo del lenguaje y sicomotor.

- Fortalecimiento del Control de Salud del Niño y Niña para el Desarrollo Integral
- Intervenciones Educativas de Apoyo a la Crianza con énfasis en el fortalecimiento de las competencias parentales.

5) **Componente 5: Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad:** Prestaciones diferenciadas establecidas para los niños y niñas que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños y niñas con diagnóstico de rezago o déficit en su desarrollo sicomotor.

- Fortalecimiento de las Intervenciones en los Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad, Rezago y Déficit en su Desarrollo Integral.

6. Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar al "HOSPITAL" desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$67.245.337 (sesenta y siete millones doscientos cuarenta y cinco mil trescientos treinta y siete pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior, correspondientes a prestaciones de la "Atención Hospitalaria", financiamiento que será proporcionado por el Ministerio de Salud.

Los recursos tienen el siguiente detalle:

| NOMBRE COMPONENTE  | OBJETIVO   | PRODUCTOS   |
|--|--|---|
| Atención Personalizada del Proceso de Nacimiento   | Otorgar atención personalizada en el proceso de nacimiento   | Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo: incluye la visita guiada a la maternidad en el parto y el Programa de Apoyo al Recién Nacido, PARN en el puerperio. |
|  |  | Atención personalizada e integral en Parto y Parto, acompañamiento en el proceso de nacimiento.   |
|  |  | Atención personalizada e integral a la Puérpera y al Recién Nacido (a), apego precoz al menos de 30 minutos.  |
|  |  | Atención personalizada e integral que favorezca el desarrollo del vínculo madre, padre e hijo / hija: regularización temprana de ciclos fisiológicos, fomento de lactancia materna exclusiva.             |
|  |  | Contrareferencias personalizada de familias con vulnerabilidad psicosocial.   |
|  |  | Coordinación oportuna con el equipo de salud de la Atención Primaria.   |
|  |  | Mantener Stock y entregar el Cuaderno de Salud del niño y la niña.  |
| Atención al Desarrollo Integral del niño y niña hospitalizado(a)   | Otorgar una Atención integral al niño o niña hospitalizada enfatizando los cuidados para el desarrollo: Neonatología | Evaluación integral: énfasis en la detección de riesgo psicosocial  |
|  |  | Diseño de un plan de cuidados para el desarrollo  |
|  |  | Fomento de la lactancia materna.  |
|  |  | Integración de la familia en la atención.   |
|  |  | Hospital abierto a la familia   |
|  | Otorgar una Atención integral al niño o niña hospitalizada enfatizando los cuidados para el desarrollo: Pediatría    | Prevención del déficit del Neurodesarrollo  |
|  |  | Educación e intervenciones psicosociales  |
|  |  | Evaluación integral: énfasis en la detección de riesgo psicosocial  |
|  |  | Diseño de un plan de cuidados para el desarrollo.   |
|  |  | Habilitación de los espacios físicos para el juego y la educación.  |
| Favorecer el acompañamiento del niño o niña por parte de familiar o persona significativa, en horarios diurnos y nocturnos |  |   |
| Favorecer el desarrollo a través del uso de protocolos de estimulación, diferenciados según edad                           |  |   |
| Construcción de relación de ayuda entre el equipo y el padre y madre.  |  |   |

| NOMBRE COMPONENTE  | OBJETIVO                       | PRODUCTOS   |
|--|--------------------------------|---|
| TODOS LOS COMPONENTES                                      | Contratación de Recurso humano | 44 horas semanales matrona por 12 meses , por subtítulo 21            |
|  |                                | 44 horas semanales Psicóloga por 12 meses , por subtítulo 21          |
|  |                                | 44 horas semanales Kinesióloga por 12 meses , por subtítulo 21        |
|  |                                | 44 horas semanales de administrativo por 12 meses , por subtítulo 21  |
|  |                                | 66 horas semanales de asistente social por 12 meses, por subtítulo 21 |
|  |                                | 22 horas semanales por 8 meses de Profesional, por subtítulo 22       |
| VALOR MES PROFESIONAL 44 HORAS                             |                                | \$ 1.051.379  |
| VALOR MES PROFESIONAL 22 HORAS                             |                                | \$ 525.689  |
| VALOR MES ADMINISTRATIVO 44 HORAS                          |                                | \$ 410.889  |
| VALOR AGREGADO MENSUAL PARA LIDER DEL EQUIPO               |                                | \$ 86.685   |
| TOTAL SUBTITULO 21   |                                | \$ 62.745.337   |
| TOTAL SUBTITULO 22   |                                | \$ 4.500.000  |
| TOTAL HOSPITAL PARA EL DESARROLLO DE TODOS LOS COMPONENTES |                                | \$ 67.245.337   |

7. El "HOSPITAL" está obligado a cumplir las coberturas definidas en la presente resolución, así como también se compromete a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas.

Asimismo, está obligado a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención hospitalaria, señaladas en el "PROGRAMA" y efectuar las rendiciones correspondientes al Depto. De Finanzas del Servicio de Salud Iquique

8. El proceso de monitoreo y evaluación del cumplimiento del presente convenio por parte del "SERVICIO", se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del "PROGRAMA", con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

Los medios de verificación son:

- Registros agregados e innominados provistos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) a través de los Registros Estadísticos Mensuales y de Población Bajo Control, en sus series A y P respectivamente.
- Sistema de Registro y Monitoreo (SDRM) del Sistema de Protección Social para los talleres de Competencias Parentales "Nadie es Perfecto", las Visitas Domiciliarias y el Programa de Apoyo al Recién Nacido. La inclusión de este sistema de registro como medio de verificación de indicadores, se enmarca en la ley 20.379 y en el Decreto Supremo N° 41 y sus modificaciones.

Durante la ejecución del "PROGRAMA," se realizarán tres evaluaciones en función de los indicadores establecidos y los medios de verificación:

**La primera evaluación**, con corte DEIS y SRDM al día 30 de abril, la cual considera las actividades realizadas desde enero a abril. En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, para efectos de esta primera evaluación, se utilizará el REM P de diciembre del año 2016.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta primera evaluación, se efectuará la reliquidación de la segunda cuota en el mes de julio de 2017. Si el resultado es inferior al 50% se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento.

**La segunda evaluación** se realizará con el corte DEIS al 31 de Agosto la cual considera las actividades acumuladas de enero a agosto.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta segunda evaluación, se efectuará la reliquidación de la tercera cuota en el mes de octubre de 2017. Si el resultado es inferior al 50% se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento.

**La tercera evaluación y final**, se realizará con el corte DEIS al 31 de Diciembre, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Durante el año, se monitoreará dos tipos de indicadores:

- De inversión, los cuales miden los resultados de aquellas intervenciones en las que hay transferencia de recursos directos del programa, con un peso de 85% y,
- De contexto, que son intervenciones en las que el "PROGRAMA" ha realizado inversiones ocasionales y que además son relevantes en términos de los impactos finales. Estos indicadores de contexto tendrán un peso del 15%.

9. La fórmula de cálculo para cada indicadores será:  $RP = ((N/D)/M) * P$ , donde RP es el resultando ponderado, N el numerador, D el denominador, M la Meta, y P el ponderador.

Si una unidad administrativa no posee población beneficiaria o no provee la intervención en cuestión, el peso ponderado de ese indicador se distribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de acuerdo al peso ponderado de las intervenciones restantes. Si algún indicador de inversión correspondiere a las intervenciones: "Visita Domiciliaria Integral", "Nadie es Perfecto", "Sala de estimulación o modalidades estimulación" su peso ponderado se redistribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de la misma intervención.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del "PROGRAMA" según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

Excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la unidad administrativa podrá apelar al "SERVICIO", acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el "SERVICIO", una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podrá requerir al Ministerio de Salud la no reliquidación del "PROGRAMA".

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el "PROGRAMA", por tanto, según el siguiente detalle:

## INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

### a) INDICADORES DE INVERSIÓN

| HOSPITALES |  |  |      |             |                       |
|------------|--|--|------|-------------|-----------------------|
| Id         | Indicador  | Numerador / Denominador  | Meta | Ponderación | Medio de verificación |
| A9         | Porcentaje de mujeres gestantes beneficiarias que asisten a taller en las Maternidades del Servicio de Salud   | Número de mujeres gestantes primigestas beneficiarias que asisten a taller en la Maternidades del Servicio de Salud                                      | 40%  | 17%         | REM A05               |
|            |  | Número de mujeres gestantes primigestas ingresadas a programa prenatal   |      |             |                       |
| A10        | Porcentaje de recién nacidos y nacidas con peso mayor o igual a 2.500 gramos con contacto piel a piel mayor o igual a 30 minutos supervisado por equipo    | Número de recién nacidos con peso mayor o igual a 2.500 gramos con contacto piel a piel mayor o igual a 30 minutos                                       | 80%  | 26%         | REM A24               |
|            |  | Número de nacidos y nacidas con peso mayor o igual a 2.500 gr  |      |             | REM A24               |
| A11        | Porcentaje de recién nacidos(as) (hasta 28 días) egresados del Servicio de Pediatría o Neonatología atendidos por profesional del equipo psicosocial       | Número de recién nacidos y nacidas (hasta 28 días) egresados de una Unidad de hospitalización Pediátrica o Neonatología atendidos por equipo psicosocial | 50%  | 21%         | REM A 21              |
|            |  | Número de recién nacidos y nacidas (hasta 28 días) egresados del Servicio de Pediatría o Neonatología  |      |             |                       |
| A12        | Porcentaje de niños y niñas mayores de 28 días y menores de 5 años, egresados de una Unidad de hospitalización Pediátrica atendidos por equipo psicosocial | Número de niños y niñas mayores de 28 días y menores de 5 años, egresados de Unidad de Hospitalización Pediátrica atendidos por equipo psicosocial       | 40%  | 21%         | REM A 21              |
|            |  | Número de niños y niñas mayores de 28 días y menores de 5 años, egresados de una Unidad de Hospitalización Pediátrica                                    |      |             |                       |

\* Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo

## b) INDICADORES DE CONTEXTO

| HOSPITALES |  |  |      |             |                       |
|------------|--|--|------|-------------|-----------------------|
| ID         | Indicador  | Numerador / Denominador  | Meta | Ponderación | Medio de verificación |
| 83         | Porcentaje de partos con acompañamiento durante parto y parto de mujeres beneficiarias   | Número de partos con acompañamiento durante parto y parto de mujeres beneficiarias   | 80%  | 2%          | REM A24               |
|            |  | Número de partos de mujeres beneficiarias  |      |             |                       |
| 85         | Porcentaje de egresos de maternidad con lactancia materna exclusiva  | Número de egresos de maternidad con lactancia materna exclusiva  | 90%  | 5%          | REM A24               |
|            |  | Número de egresos de maternidad  |      |             |                       |
| 87         | Porcentaje de mujeres que recibe el set de implementos del Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN) y que participan en sesión educativa en puerperio | Número de mujeres que recibe el set de implementos Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN) y que participan en sesión educativa en puerperio | 90%  | 5%          | SR PARN               |
|            |  | Número de mujeres que recibe el set de implementos Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN)   |      |             |                       |
| 89         | Porcentaje de egresos de neonatología con lactancia materna exclusiva  | Número de egresos de neonatología con lactancia materna exclusiva  | 70%  | 5%          | REM A24               |
|            |  | Número de egresos de neonatología  |      |             |                       |

Los datos considerados en ambas evaluaciones del "PROGRAMA" serán recopilados por el Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Iquique, mediante solicitud de informes y visitas inspectivas por parte de referentes técnicos del "SERVICIO". Por lo anterior, el "HOSPITAL" deberá contar con informes de detalles de fácil acceso, que respalden la información entregada.

Referido a los registros de información, para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, éstas deberán ser registradas en REM, RAYEN, SIGGES, SRDM, según corresponda, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.

El "SERVICIO" evaluará el cumplimiento de las actividades del "PROGRAMA" y realizará recomendaciones para su correcta ejecución. Deberá efectuar, a través del Departamento de Auditoría, la fiscalización del uso correcto y adecuado de los recursos, mediante visitas inspectivas, solicitud de informes de avances mensuales y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría de conformidad con la normativa vigente.

10. Los recursos mencionados en la cláusula sexta financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al "PROGRAMA", teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas e indicadores. Los recursos se entregarán en tres cuotas, de acuerdo a lo siguiente:
  - a) La primera cuota, correspondiente al 50% del total de los recursos del convenio a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
  - b) La segunda cuota se transferirá en Julio, podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte en el mes de abril.
  - c) La tercera cuota se transferirá en Octubre, podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al 2º corte del mes de Agosto.
  
11. Los recursos mencionados en el acápite sexto, de la presente resolución, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas con el "PROGRAMA", teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas e indicadores.
  
12. El "HOSPITAL" deberá remitir al "SERVICIO", un informe financiero mensual, respecto de los gastos ejecutados, el que deberá ser enviado el décimo quinto día hábil del mes siguiente, al Departamento de Finanzas del "SERVICIO". Asimismo, el "HOSPITAL" deberá emitir un informe financiero final en las siguientes fechas:
  - Informe final: Fecha límite 30 de enero de 2018, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada por establecimiento y el saldo disponible al 31 de diciembre de 2017 y en consecuencia de existir remanente, procederá su reintegro al "SERVICIO".



Por su parte, el "HOSPITAL" se compromete a proporcionar al "SERVICIO" todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos en su formato original. El incumplimiento de la entrega de cualquier documento a que se refiere esta cláusula, requerido por el "SERVICIO", se pondrá en conocimiento de las autoridades de control, tanto interno como externo de la Administración del Estado, para que adopten las medidas consignadas en la normativa vigente.

15. El gasto que irroque el presente convenio se imputará al ítem N° 11 403 04 "Anticipo a Establecimientos" de la Dirección del "SERVICIO". A su vez el "HOSPITAL" deberá cargar el gasto al subtítulo 21 y 22 con cargo de ese establecimiento.
16. Será de responsabilidad del Director del Centro de Salud, dar cumplimiento a las formalidades y plazos para la entrega del informe financiero, rendición de gastos y cumplimiento de los componentes, coberturas y objetivos del Programa, para lo cual deberá adoptar todas las medidas que corresponden.

II.-IMPÚTESE el gasto que irroque el presente Convenio al ítem 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud" del presupuesto del Servicio de Salud de Iquique".



ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE.

*[Handwritten signature]*  
DRA. MARÍA VERA ZAMORA  
DIRECTORA (T y P)  
SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE

Por su parte, el "HOSPITAL" se compromete a proporcionar al "SERVICIO" todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos en su formato original. El incumplimiento de la entrega de cualquier documento a que se refiere esta cláusula, requerido por el "SERVICIO", se pondrá en conocimiento de las autoridades de control, tanto interno como externo de la Administración del Estado, para que adopten las medidas consignadas en la normativa vigente.

15. El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al Ítem N° 11 403 04 "Anticipo a Establecimientos" de la Dirección del "SERVICIO". A su vez el "HOSPITAL" deberá cargar el gasto al subtítulo 21 y 22 con cargo de ese establecimiento.
16. Será de responsabilidad del Director del Centro de Salud, dar cumplimiento a las formalidades y plazos para la entrega del informe financiero, rendición de gastos y cumplimiento de los componentes, coberturas y objetivos del Programa, para lo cual deberá adoptar todas las medidas que corresponden.

II.-IMPÚTESE el gasto que irrogue el presente Convenio al ítem 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud" del presupuesto del Servicio de Salud de Iquique".



ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE.

*Maria Vera Zamora*  
D<sup>ña</sup>. MARÍA VERA ZAMORA  
DIRECTORA (T y P)  
SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE

Distribución:

- Directora CGU Dr. Héctor Reyno
- División de Atención Primaria MINSAL
- Subdirección Gestión Asistencial SSI (D)
- Asesoría Jurídica SSI (D)
- Dpto. Finanzas SSI (D)
- Depto. Atención Primaria
- Oficina de Partes SSI ✓

Lo que transcribo a Ud. para conocimiento y fines pertinentes



*Sandra Sepulveda Padilla*  
SANDRA SEPULVEDA PADILLA  
DE FE MINISTRO DE FE

CD:

Macarena.parada@redsalud.gov.cl