



**ORIGINAL**  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1897 /

LA SERENA,

04 ABR. 2023

SAC/MOC/PGG/RAM/END/PRA/afc

**VISTOS:**

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, el D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Decreto Afecto N° 06 de 02 de marzo de 2023 del Ministerio de Salud; y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, 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 "Más Adultos Mayores Autovalentes".
2. Que por resolución Exenta N°342, de 13 de enero de 2023 del Servicio de Salud Coquimbo, se dispuso la prórroga del convenio programa Detección, intervención y referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR).
3. Los recursos asociados al Programa para el año 2023 fueron aprobados mediante Resolución Exenta N° 67 del 03 de Febrero de 2023 del Ministerio de Salud.
4. Que, con fecha 14 de marzo del 2023, el Servicio de Salud Coquimbo y la Ilustre Municipalidad de Punitaqui suscribieron un convenio programa Detección, intervención y referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR).
5. Por lo anteriormente expuesto y en razón de las facultades de mi cargo, dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **DÉJESE SIN EFECTO**, la Resolución Exenta N° 342 de fecha 13 de Enero del 2023 del Servicio de Salud Coquimbo.

2°.-**APRUÉBESE** el convenio de fecha 14-03-2023 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI**, representada por su Alcalde **D. CARLOS ARAYA BUGUEÑO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY**, relativo al Programa Detección, intervención y referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR).

**CONVENIO**

**PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR)**

En La Serena a.....14.03.2023....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director Dr. **CHRISTIAN VARGAS ALDAY**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, personería jurídica según Decreto Afecto N°06 de 2023 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Caupolicán N°1147, Punitaqui, representada por su Alcalde **D. CARLOS ARAYA BUGUEÑO** de ese mismo domicilio, personería jurídica Decreto Alcaldicio N°1468/21, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se 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".

Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo N° 37 del 23.12.2021 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los 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 **Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR)**, con el objeto de mejorar las condiciones de funcionamiento de los establecimientos rurales de atención, especialmente de las Postas de Salud



Rural, avanzando en el cierre de brechas de recursos humanos, calidad en la implementación del modelo de atención, medios de comunicación y transporte de las Postas Rurales, y ampliando las estrategias de trabajo comunitario.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 992, de 19 de diciembre de 2019**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente convenio, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos asociados al programa fueron aprobados mediante **Resolución Exenta N° 110 del 09 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud**.

**TERCERA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y componentes del Programa **"Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR):**

**Objetivos específicos:**

1. Aplicar tamizajes para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, a adolescentes, jóvenes y personas mayores.
2. Realizar intervenciones de carácter preventivo para reducir el consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, conforme a resultados de la evaluación previa de consumo de riesgo. Esto es, intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.
3. Asegurar la referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo, tabaco y otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia)

**Componente 1:** Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas en población de 10 años en adelante.

**Componente 2:** Intervenciones de breves para reducir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo, consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

**Componente 3:** Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol y/o tabaco y/u otras drogas (consumo perjudicial o dependencia).

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$5.000.000 (Cinco millones de pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
  - b) La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula sexta.
- El servicio no entregará nuevos fondos a rendir, cuando la rendición se haya hecho exigible y la entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido la remesa anterior.

**SEXTA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa, los que serán concordantes con la estrategia financiada en la comuna:

COMPONENTE N°1							
OBJETIVO	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META GLOBAL DEL INDICADOR	PONDERACIÓN ESPECÍFICA	IMPORTANCIA RELATIVA	FUENTE
Aplicar tamizajes para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas a adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores	Porcentaje de personas evaluadas con instrumento de tamizaje por uso de sustancias	Número de personas de 10 a 19 años, con instrumentos de tamizajes aplicados	Población de 10 a 19 años, inscrita y validada en FONASA	8%	35%	30%	Población inscrita validada
		Número de personas de 20 a 44 años, con instrumentos de tamizajes aplicados	Población de 20 a 44 años, inscrita y validada en FONASA	8%	35%		
		Número de personas de 45 años, en adelante, con instrumentos de tamizajes aplicados	Población de 20 a 44 años, en adelante, inscrita y validada en FONASA	8%	30%		
COMPONENTE N°2							
Realizar intervenciones breves en adultos e intervención motivacional en adolescentes a personas con consumo de riesgo	Porcentaje de personas que reciben intervención breve, para reducir consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	Número de intervenciones breves o motivacionales realizadas a personas con consumo de riesgo (Consumo riesgoso o riesgo intermedio)	Personas con consumo de riesgo (Consumo riesgoso o riesgo intermedio) evaluadas con instrumento de tamizaje	90%	No aplica	40%	REM
COMPONENTE N°3							





Realizar referencia asistida a personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco u otras drogas.	Porcentaje de personas con consumo de alto riesgo perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco u otras drogas.	Número de referencias asistidas realizadas a personas con resultado de consumo de alto riesgo	Personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) por consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, evaluadas con instrumento de tamizaje	90%	No aplica	30%	REM
---	---	---	--	-----	-----------	-----	-----

**SÉPTIMA:** La rendición de cuentas se efectuará conforme los procedimientos establecidos en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, que contempla la posibilidad de rendir cuentas con documentación auténtica en soporte papel, o bien, en formato electrónico o digital. A fin de contar con medios electrónicos compatibles con los utilizados por la Contraloría General de la República y que cuenten con un nivel de resguardo y seguridad que garantice la autenticidad, integridad y disponibilidad de la información, a partir del presente convenio el municipio deberá rendir los recursos traspasados por el Servicio de Salud Coquimbo a través de la plataforma tecnológica denominada "Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas" o SISREC, para la ejecución de los proyectos antes individualizados y rendir las cuentas con documentación electrónica y digital, para tal efecto deberán designar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y las atribuciones necesarias para perfilarse en el sistema en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de Ministro de fe, encargado, analista y administrador del SISREC, además disponer de los medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas de las tareas, iniciativas y actividades del respectivo Programa de Atención Primaria de Salud, durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para su ejecución.

En casos excepcionales y fundados, en que el ejecutor se vea imposibilitado de rendir a través del SISREC, el Servicio de Salud Coquimbo dispondrá de un procedimiento alternativo para la rendición de los recursos; dichos casos serán informados a la Contraloría para su conocimiento. No obstante, dichas rendiciones deberán ser regularizadas en el SISREC una vez superados los inconvenientes.

**OCTAVA:** El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**NOVENA:** El Servicio, a través de su Departamento de Auditoría, podrá validar aleatoriamente la correcta utilización de los fondos traspasados. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

**DÉCIMA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final dé cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, antes del 31 de enero del año siguiente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.516, respaldos que deberán adjuntarse en el cierre del Programa de la plataforma de SISREC.

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El Servicio de Salud pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o si su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificarsele por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio de Salud. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en caso de que el informe no haya sido aprobado.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2023 o hasta la aprobación del informe final de rendición de cuentas o hasta que se realice el reembolso de los gastos objetados según corresponda. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera de este convenio, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2023 por razones de continuidad y/o buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°11.189/08 y N°16.037/08, ambos de la Contraloría General de la República, y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, y el artículo 13 inciso segundo de la Resolución N° 30/2015 de la Contraloría General de la República, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para los beneficiarios legales inscritos en los establecimientos de la comuna.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta o Afecta del Servicio de Salud, según corresponda, del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del sector público respectiva.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.



**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares del mismo tenor y oficio, quedando uno en poder de cada parte.

**Firmas Ilegibles**

**D. CARLOS ARAYA BUGUEÑO**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI

**D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPÚTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio Subt. N°24-03-298, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Coquimbo para el año 2023.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



**D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**DISTRIBUCIÓN:**  
- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud  
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena  
Teléfono : (51) 2 685091 - 515091 (Red Salud)







## CONVENIO PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR)

En La Serena a..... <sup>14 MAR 2023</sup>....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director Dr. **CHRISTIAN VARGAS ALDAY**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, personería jurídica según Decreto Afecto N°06 de 2023 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Caupolicán N°1147, Punitaqui, representada por su Alcalde D. **CARLOS ARAYA BUGUEÑO** de ese mismo domicilio, personería jurídica Decreto Alcaldicio N°1468/21, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se 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".

Por su parte, el artículo 4º del Decreto Supremo N° 37 del 23.12.2021 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los 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 **Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR)**, con el objeto de mejorar las condiciones de funcionamiento de los establecimientos rurales de atención, especialmente de las Postas de Salud Rural, avanzando en el cierre de brechas de recursos humanos, calidad en la implementación del modelo de atención, medios de comunicación y transporte de las Postas Rurales, y ampliando las estrategias de trabajo comunitario.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 992, de 19 de diciembre de 2019**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente convenio, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos asociados al programa fueron aprobados mediante **Resolución Exenta N° 110 del 09 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud**.

**TERCERA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y componentes del Programa **"Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR)**:

### Objetivos específicos:

1. Aplicar tamizajes para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, a adolescentes, jóvenes y personas mayores.
2. Realizar intervenciones de carácter preventivo para reducir el consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, conforme a resultados de la evaluación previa de consumo de riesgo. Esto es, intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.
3. Asegurar la referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo, tabaco y otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia)

**Componente 1:** Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas en población de 10 años en adelante.

**Componente 2:** Intervenciones de breves para reducir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo, consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.





**Componente 3:** Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol y/o tabaco y/u otras drogas (consumo perjudicial o dependencia).

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$5.000.000 (Cinco millones de pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.

b) La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula sexta.

El servicio no entregara nuevos fondos a rendir, cuando la rendición se haya hecho exigible y la entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido la remesa anterior.

**SEXTA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa, los que serán concordantes con la estrategia financiada en la comuna:

COMPONENTE N°1							
OBJETIVO	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META GLOBAL DEL INDICADOR	PONDERACIÓN ESPECÍFICA	IMPORTANCIA RELATIVA	FUENTE
Aplicar tamizajes para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas a adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores	Porcentaje de personas evaluadas con instrumento de tamizaje por uso de sustancias	Número de personas de 10 a 19 años, con instrumentos de tamizajes aplicados	Población de 10 a 19 años, inscrita y validada en FONASA	8%	35%	30%	Población inscrita validada
		Número de personas de 20 a 44 años, con instrumentos de tamizajes aplicados	Población de 20 a 44 años, inscrita y validada en FONASA	8%	35%		
		Número de personas de 45 años, en adelante, con instrumentos de tamizajes aplicados	Población de 20 a 44 años, en adelante, inscrita y validada en FONASA	8%	30%		
COMPONENTE N°2							
Realizar intervenciones breves en adultos e intervención motivacional en adolescentes a personas con consumo de riesgo	Porcentaje de personas que reciben intervención breve, para reducir consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	Número de intervenciones breves o motivacionales realizadas a personas con consumo de riesgo (Consumo riesgoso o riesgo intermedio)	Personas con consumo de riesgo (Consumo riesgoso o riesgo intermedio) evaluadas con instrumento de tamizaje	90%	No aplica	40%	REM
COMPONENTE N°3							
Realizar referencia asistida a personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco u otras drogas.	Porcentaje de personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco u otras drogas.	Número de referencias asistidas realizadas a personas con resultado de consumo de alto riesgo	Personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) por consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, evaluadas con instrumento de tamizaje	90%	No aplica	30%	REM

**SÉPTIMA:** La rendición de cuentas se efectuará conforme los procedimientos establecidos en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, que contempla la posibilidad





de rendir cuentas con documentación auténtica en soporte papel, o bien, en formato electrónico o digital. A fin de contar con medios electrónicos compatibles con los utilizados por la Contraloría General de la República y que cuenten con un nivel de resguardo y seguridad que garantice la autenticidad, integridad y disponibilidad de la información, a partir del presente convenio el municipio deberá rendir los recursos traspasados por el Servicio de Salud Coquimbo a través de la plataforma tecnológica denominada "Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas" o SISREC, para la ejecución de los proyectos antes individualizados y rendir las cuentas con documentación electrónica y digital, para tal efecto deberán designar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y las atribuciones necesarias para perfilarse en el sistema en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de Ministro de fe, encargado, analista y administrador del SISREC, además disponer de los medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas de las tareas, iniciativas y actividades del respectivo Programa de Atención Primaria de Salud, durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para su ejecución.

En casos excepcionales y fundados, en que el ejecutor se vea imposibilitado de rendir a través del SISREC, el Servicio de Salud Coquimbo dispondrá de un procedimiento alternativo para la rendición de los recursos; dichos casos serán informados a la Contraloría para su conocimiento. No obstante, dichas rendiciones deberán ser regularizadas en el SISREC una vez superados los inconvenientes.

**OCTAVA:** El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**NOVENA:** El Servicio, a través de su Departamento de Auditoría, podrá validar aleatoriamente la correcta utilización de los fondos traspasados. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

**DÉCIMA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final dé cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, antes del 31 de enero del año siguiente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.516, respaldos que deberán adjuntarse en el cierre del Programa de la plataforma de SISREC.

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El Servicio de Salud pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o si su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificársele por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio de Salud. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en caso de que el informe no haya sido aprobado.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2023 o hasta la aprobación del informe final de rendición de cuentas o hasta que se realice el reembolso de los gastos objetados según corresponda. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera de este convenio, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2023 por razones de continuidad y/o buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°11.189/08 y N°16.037/08, ambos de la Contraloría General de la República, y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, y el artículo 13 inciso segundo de





la Resolución N° 30/2015 de la Contraloría General de la República, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para los beneficiarios legales inscritos en los establecimientos de la comuna.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.


La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta o Afecta del Servicio de Salud, según corresponda, del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del sector público respectiva.


Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares del mismo tenor y oficio, quedando uno en poder de cada parte.



**D. CARLOS ARAYA BUGUEÑO**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI



**DR. CHRISTIAN VARGAS ALDAY**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

SAC/MDC/PGG/END/PRA



SERVICIO DE SALUD  
OFICINA  
DE PARTES  
COQUIMBO