

RESOLUCIÓN EXENTA N°

N° INT.: 129

VISTOS: El D.F.L. N° 1/2005 del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763/79 y su Reglamento; el D.S. N° 140/2004 del Ministerio de Salud sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el D.F.L. N° 29 de 2004 del Ministerio de Hacienda que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834 sobre Estatuto Administrativo; la Resolución N° 36 de 2024 de la Contraloría General de la República; el Decreto Afecto N° 16 de fecha 04 de septiembre de 2024 del Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO:

1.- La Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, en su artículo 56 señala que los establecimientos municipales de atención primaria de salud cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud y agrega en su inciso 3°, que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de la ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el Art.49.

2.- En el marco de la modernización de la atención primaria, pilar de la reforma de salud impulsada por el Gobierno, el Ministerio de Salud ha firmado un acta de acuerdos con la CONFUSAM y la ACHM, en la que se acuerda desarrollar un programa de mejoramiento de capacitación de los funcionarios de la atención primaria municipal y por ello, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **“Programa Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial”**, cuyo propósito es contribuir al fortalecimiento y desarrollo de capacidades y de competencias laborales, necesarias para la implementación de los objetivos y desafíos de la Atención Primaria de Salud en el marco de los objetivos sanitarios de la década y del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, programa que ha sido aprobado por Resolución Exenta N°42 del 07 de enero de 2022 del Ministerio de Salud, cuyos recursos para su ejecución han sido aprobados por Resolución Exenta N°271 del 02 de marzo de 2026 del Ministerio de Salud.

3.- Que, el Programa de Capacitación y formación de Atención Primaria en la Red Asistencial en su componente **“Capacitación Universal”**, aprobado por Resolución Exenta N° 82, del 23 de enero de 2026 del Ministerio de Salud, tiene como objeto contribuir al fortalecimiento y desarrollo de las capacitaciones y competencias laborales de los funcionarios que se desempeñan en la Atención Primaria en la Red Asistencial.

4.- En virtud de lo anterior, se suscribió con fecha 24 de marzo de 2026, convenio entre la Ilustre Municipalidad de Illapel, representada por su alcalde, **D. Denis Cortés Aguilera** y el Servicio de Salud Coquimbo, representado por su Director, **D. Ernesto Jorquera Flores** relativo al **Programa de Capacitación y Formación de Atención Primaria Municipal en la Red Asistencial**, componente **“Capacitación Universal”**, por lo que dicto la siguiente:



RESOLUCION:

1.-APRUÉBESE, el Convenio de fecha 24 de marzo de 2026, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Illapel, representada por su alcalde, **D. Denis Cortés Aguilera** y el Servicio de Salud Coquimbo representado por su Director, **D. Ernesto Jorquera Flores**, relativo al Programa de Capacitación y Formación de Atención Primaria en la Red Asistencial, componente "Capacitación Universal", según se detalla en el presente instrumento:

CONVENIO PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LA RED ASISTENCIAL "CAPACITACION UNIVERSAL" 2026 – COMUNA DE ILLAPEL

En La Serena a 24 de marzo del 2026, entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, en virtud de Decreto Afecto N° 16 de 04 de septiembre de 2024 del Ministerio de Salud, ambos domiciliados en Avenida Francisco de Aguirre N° 795, La Serena, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ILLAPEL**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Constitución N°24, Illapel, representada por su Alcalde **D. DENIS CORTÉS AGUILERA**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°3687/2024, 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 de diciembre de 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 "**Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial**", con el objetivo de contribuir al fortalecimiento y desarrollo de capacidades y de competencias laborales, necesarias para la implementación de los objetivos y desafíos de la Atención Primaria de Salud en el marco de los objetivos sanitarios de la década y del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 82, del 23 de enero de 2026 del Ministerio de Salud y que se entiende formar 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° 271, del 02 de marzo de 2026 del Ministerio de Salud.

TERCERA: En el contexto de este acuerdo se establece el desarrollo de un programa descentralizado de capacitación funcionaria, que garantice el acceso universal a los funcionarios afectos al Estatuto de Atención Primaria sin distinción de categorías.

Este programa se financiará con aportes del Ministerio de Salud, lo que permitirá al municipio desarrollar programas de capacitación orientados al desarrollo de la salud familiar que sean pertinentes con el nuevo Modelo Integral de Atención en Salud con enfoque familiar, de la atención Primaria. **Lo anterior, no excluye el compromiso de los municipios a mantener los aportes que hasta la fecha ha destinado para la capacitación de sus funcionarios. Este aporte debe ser igual o superior al entregado por el nivel ministerial.**

CUARTA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad para el año 2026 los fondos presupuestarios correspondiente a la suma total y única de **\$ 2.667.252 (Dos millones seiscientos sesenta y siete mil doscientos cincuenta y dos pesos)**, para alcanzar el propósito señalado en la cláusula anterior.

El Municipio se compromete a utilizar los recursos anteriormente señalados para financiar las siguientes actividades de capacitación:

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION
OE 8 Sistema de Salud	Curso Toma de decisiones compartidas Ecicep y Mais
OE 4 Estilos de Vida y Factores de Riesgo	Curso Autocuidado y salud mental en equipos de salud
OE 4 Estilos de Vida y Factores de Riesgo	Curso Ambientes laborales y equipos saludables para el buen trato laboral



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/LHLLPD-550>

OE 8 Sistema de Salud	Curso Programación operativa en salud con énfasis en planificación anual
OE 9 Calidad de la Atención	Curso Trato al usuario: actualización de leyes con énfasis en atención preferencial y enfoque de género e interseccional
OE 9 Calidad de la Atención	Cursos talleres asociados a la asistencialidad y gestión APS

Dichas actividades, deberán dar cumplimiento a los objetivos establecidos para el programa de **Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial en su componente "Capacitación Universal"**:

Objetivos específicos

- Desarrollar un Programa de Capacitación funcionaria de acuerdo con las orientaciones técnicas entregadas por el Servicio.
- Garantizar un acceso equitativo a todos los trabajadores sin distinción de categorías.
- Garantizar que el programa de capacitación sea reconocido para la carrera funcionaria.

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.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente actividades relacionadas con el mismo teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización.

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 fondos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a los objetivos de capacitación de sus funcionarios. El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

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:

Nº	Estrategia	Indicador	Frecuencia	Meta
1	Entrega de Convenio	Entrega de Convenio Firmado SI/NO	1 vez	SI
2	Reporte de Avance	Nº de actividades en ejecución/ Nº total de actividades programadas *100	Trimestral	25% Cada 3 meses
3	Reporte de Cierre	Nº de actividades en ejecución/ Nº total de actividades programadas *100 Nº de funcionarios capacitados/ Nº total de funcionarios programados para capacitar *100 Presupuesto asignado/presupuesto ejecutado*100.	10 de Enero 2027	100% en cada indicador

SÉPTIMA: El procedimiento para efectuar la rendición de cuentas se encuentra regulado en la Resolución Nº 30/2015 y la Resolución 1.858/2023 ambas de Contraloría General de la República, que establece el uso obligatorio del sistema de rendición electrónica de cuentas (SISREC) por los servicios públicos. 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 se deberá 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 de 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. El informe final de rendición deberá remitirse por la Municipalidad al Servicio antes del 01 de marzo del año siguiente. El Servicio efectuará el cierre de la rendición antes del 31 de marzo de ese año, a fin de que la Municipalidad reintegre a rentas generales de la nación los recursos no ejecutados, según lo estipula el artículo 26 de la Ley de presupuesto vigente.

Los funcionarios que la Municipalidad designe para desempeñar los roles de Ministro de fe, encargado, analista y administrador del SISREC, deberán tener responsabilidad administrativa. En caso de cambios de las personas que desempeñen estos perfiles, el Municipio se compromete a informar formalmente y de manera oportuna al Servicio de Salud.

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.

Para ello, será responsabilidad de la Municipalidad rendir en los plazos establecidos, debiendo presentar la documentación que respalde su ejecución con un desfase no superior a los dos meses de realizado su consumo. Lo anterior solo se justificará cuando se hayan agotado los recursos transferidos al programa. En el caso que la comuna rinda "sin movimiento", pero el referente técnico del Servicio de Salud esté en conocimiento de la ejecución de acciones propias del programa, dicha rendición será "observada" para que sea rectificadas, en especial aquellos programas con recurso humano asociado.

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.

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.

En caso que el número de actividades realizadas por el Municipio sea menor a las que se obligó en el convenio (independiente de la cuantía y pertinencia otorgada al gasto asociado al programa), el Municipio deberá reintegrar los recursos asociados a las actividades no ejecutadas. Para determinar el monto que el Municipio debe reintegrar, éste se calculará proporcionalmente a la actividad asistencial no ejecutada.

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 notificarse 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.

Evacuados los informes por la Municipalidad o transcurridos los plazos indicados en el párrafo precedente sin que esto se verifique, el Servicio de Salud, conforme el mérito de los antecedentes dictará una resolución fundada, ya sea poniendo término anticipado al presente convenio, o acogiendo los descargos de la Municipalidad. La resolución que dicte el Servicio podrá ser impugnada conforme los recursos establecidos en la ley N°19.880.

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 2026 o hasta la aprobación del informe final de rendición de cuentas o hasta que se realice el reembolso de los gastos objetados. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula cuarta de este convenio, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2026 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 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 convenio 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 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 1 ejemplar del mismo tenor y oficio, quedando copia digitalizada para ambas partes.



DENIS CORTES AGUILERA
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE ILLAPEL



ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO



FGC/DIT/MOE/PGG/GJ/JC/CLC/chl.-

4

2.- El gasto que demande la ejecución del convenio que se aprueba deberá imputarse al ítem 24.03.298 del presupuesto año 2026 de este Servicio de Salud.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

DISTRIBUCION:

- Depto. Gestión Operacional, División de Atención Primaria, Minsal. (catalina.alcalde@minsal.cl)
- Depto. de Gestión de Recursos Financieros en Atención Primaria, Minsal. (jocelyn.meza@minsal.cl)
- Subdepto. Gestión Financiera D.S.S.C. (patriciaal.gonzalez@redsalud.gob.cl)
- Subdepto. Desarrollo de Personas D.S.S.C. (gloria.jofre@redsalud.gob.cl)
- SubDirección APS D.S.S.C. (rafael.alaniz@redsalud.gob.cl)
- Departamento de Salud Illapel (yasna.salinas@municipalidadillapel.cl)
- Archivo



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/LHLLPD-550>