

11 JUL 2025

ANGOL

DECRETO EXENTO N°: 001858

**VISTOS:**

- a) D. F. L. N° 01-3063 que reglamenta el traspaso de Servicios Públicos de Municipalidades;
- b) Resolución N° 36 de fecha 19 de diciembre del 2024 de la Contraloría General de la República, dicta normas sobre exención del trámite de "Toma de Razón";
- c) Decreto N° 10029 de fecha 06 de diciembre del 2024 de la Municipalidad de Angol, que nombre como Alcalde Titular de la ciudad de Angol al Sr. José Enrique Neira Neira;
- d) Decreto N° 4129 de fecha 11 de mayo de 2022 de la Municipalidad de Angol, que designa como Secretario Municipal al funcionario Sr. Álvaro Ervin Urrea Morales, a contar del 01 de abril de 2021;
- e) Ley 19.378 que establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal;
- f) Resolución N°18 de fecha 30/03/2017, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre tramitación en línea de decretos y Resoluciones relativos a las materias de personal que señala;
- g) La facultad que confiere la Ley N° 18.695 de 1988 y sus modificaciones, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- h) La Resolución 30 del 28/03/2015, de la Contraloría general de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas;
- i) Decreto Exento N°13 de fecha 21 de abril 2025, Ministerio de Salud, que establece nuevo orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Araucanía Norte;
- j) La Resolución Exenta N° 1964 de fecha 03 de julio del 2025, del Servicio de Salud Araucanía Norte que aprueba "CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL".

**CONSIDERANDO:**

1.- 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 A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL**".

**DECRETO:**

1.- **APRUEBASE** en todas sus partes "CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL", suscrito con fecha 29 de mayo del 2025, entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Ilustre Municipalidad de Angol, anteriormente individualizados, el cual comenzará a regir desde el 01 de enero del año 2025 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año 2025.

2.- El monto total asignado a la Municipalidad de Angol para el año 2025 es la suma anual y única de **\$19.500.000 (diecinueve millones quinientos mil pesos)** los cuales serán imputados al Ítem Aportes Afectados **115.05.03.006**.

Municipal, para los fines del caso.

3.- Póngase en conocimiento del Departamento de Salud y Control  
**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



ÁLVARO ERVIN URRA MORALES  
INGENIERO CIVIL INDUSTRIAL  
SECRETARIO MUNICIPAL

JENNAEUM/JQD/VSA/GAF/cag.

**DISTRIBUCIÓN:**

- Oficina de Partes
- Transparencia
- Archivo Depto. Salud (1)



JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA  
ALCALDE DE LA COMUNA





**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**  
**DEPARTAMENTO JURÍDICO**

ASG/ CMC/ JMC/ APS/ TFM / PVV

Res. Ex. N° 434 23.06.2025



RESOLUCIÓN EXENTA N°

1964

7200-5935

**MATERIA: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL CON LA MUNICIPALIDAD DE ANGOL.**

ANGOL,

03 JUL 2025

**CONSIDERANDO:**

1. Resolución exenta N° 207 de fecha 07 de marzo del año 2025 del Ministerio de Salud, que aprueba el **"PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL"**.
2. Resolución exenta N° 344 de fecha 16 de mayo del año 2025, que modifica Resoluciones Exentas N° 159 y N° 234 de 2025, todas del Ministerio de Salud que distribuyen recursos al **"PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL"** para el año 2025.
3. Documento N° 150 denominado **"CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL"**, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Ilustre Municipalidad de Angol con fecha 29 de mayo del año 2025.
4. Correo electrónico de fecha 23 de junio del año 2025 emanado de la Sra. Tania Fernández, jefa (s) del departamento jurídico, mediante el cual solicita dictar resolución exenta que apruebe el documento denominado **"CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL"** suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol.
5. De los antecedentes señalados previamente se desprende la circunstancia de que el Ministerio de Salud aprobó el **"PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL"** mediante la dictación de la correspondiente resolución exenta y distribuyó recursos para la ejecución de este. De esta misma forma el Servicio de Salud Araucanía Norte ha suscrito convenio del programa referido con la Municipalidad de Angol, el cual se procederá a aprobar mediante el presente acto administrativo.

**Y VISTOS:**

1. D.F.L. N° 1/2005 del Ministerio de Salud, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/1979, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. D.S. N° 140/2004 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Ley N° 19.378 de Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
4. Ley N° 21.722 que establece el presupuesto del sector público para el año 2025.
5. Ley N° 19.880 de Bases de Procedimientos Administrativos.
6. Decreto Exento N° 13/2025 del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
7. Resolución N° 36/2024 de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN**

1. **APRUEBASE** en todas sus partes el documento denominado **"CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL"**, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol con fecha 29 de mayo del año 2025. Dicho convenio se entiende formar parte integrante de la presente resolución, y es del siguiente tenor:

En Angol, a 29 de mayo de 2025, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Directora (s) doña **ANGÉLICA SANHUEZA GONZÁLEZ**, ambos domiciliados calle Ilabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el



"Servicio", y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, en adelante la "Municipalidad", 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 decreto supremo anual 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:** El Ministerio de Salud, ha elaborado el Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, aprobado por Resolución Exenta N° 207 del 07 de marzo de 2025, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Municipio de Angol se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y componentes del programa:

➤ **Objetivo específico N°1:**

Recursos invertidos para estrategias levantadas desde nivel central, de acuerdo con sus especificaciones técnicas enviadas por DIVAP.

**Componente 1: Reforzar la gestión y la administración de los municipios en APS:**

En este componente se apoyarán las actividades que tengan como fin el mejoramiento de la gestión administrativa, mejoramiento de los procesos financieros y las estrategias levantadas desde nivel central.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol, recursos destinados a financiar las siguientes estrategias:

COMPONENTE DEL PROGRAMA	ESTRATEGIA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES A REALIZAR	PRESUPUESTO ASIGNADO
1	SEGURIDAD	Implementar acciones de prevención primaria y secundaria que fomenten una cultura del buen trato en el personal de Atención Primaria de Salud con la comunidad usuaria, a través de capacitaciones, difusión, mejora de equipamiento e implementos de seguridad en los establecimientos de APS.	Componente de prevención primaria	\$15.000.000.-
			Componentes de prevención secundaria	
1	SALUDABLEMENTE	Mitigar los efectos adversos de los riesgos psicosociales en el entorno laboral, promoviendo así el bienestar psicológico, la satisfacción laboral y la calidad de la atención brindada a los usuarios del sistema de salud.	Compra de servicios	\$4.500.000.-
			Compra de insumos	
			Habilitantes y equipamiento	
TOTAL PROGRAMA				\$19.500.000.-

En caso de que, habiendo ejecutado el 100% de las estrategias del presente convenio, quedasen recursos excedentes, estos podrán ser redistribuidos mediante una propuesta realizada al Depto. de Atención Primaria de este Servicio de Salud, priorizando la adquisición de insumos que permitan



mejorar las acciones contempladas en el programa y/o aquellas medidas que vayan en directo beneficio de los usuarios, la que será aprobada y supervisada por el Asesor de dicho Programa.

El Municipio de Angol se compromete a coordinar la definición de los planes de trabajo que incluye un cronograma de la ejecución de las actividades comprometidas, en conjunto con el Servicio de Salud Araucanía Norte cuando corresponda, así como a cumplir las acciones señaladas en dicho plan para el cumplimiento de las estrategias. Por consiguiente, se espera que el establecimiento levante un plan de gasto de acuerdo con formato establecido por el Servicio de Salud, el cual deberá ser remitido antes del inicio de las actividades en formato digital al Asesor del Programa del Servicio de Salud, el cual estará sujeto a la aprobación y supervisión de dicho referente. En caso de que el Asesor del Programa del Servicio de Salud no apruebe el plan de gastos, el Municipio deberá remitir un nuevo documento con las observaciones realizadas por el asesor, ya que los montos no aprobados no serán considerados como gastos pertinentes al programa debiendo el Municipio asumir el gasto como aporte municipal.

**QUINTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$19.500.000.-** (diecinueve millones quinientos mil pesos), la cual será imputada al Ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

**SEXTA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria del MINSAL y el Depto. de Atención Primaria del Servicio de Salud.

**INDICADORES**

<u>Componente</u>	<u>Objetivo específico</u>	<u>Formula</u>	<u>Meta</u>	<u>Medio de verificación</u>
Reforzar la gestión y la administración de los municipios en APS	Implementar actividades para reforzar la gestión y la administración de los municipios en APS.	Numero de actividades ejecutadas / Numero de actividades comprometidas x 100	100% al 31 de diciembre	Programa de trabajo aprobado por el Servicio de Salud. Informe de ejecución técnica y financiera.

**MONITOREO Y EVALUACIÓN**

El proceso de monitoreo del programa se realizará durante el año presupuestario, el informe de ejecución presupuestaria mediante anexo N° 1 adjunto al presente convenio, este debe ser enviado a más tardar el 31 de agosto, para evaluar la transferencia de los saldos pendientes, sin perjuicio de lo anterior el municipio en el mes de diciembre deberá emitir un informe técnico financiero del proyecto ejecutado al Servicio de Salud, y este ultimo deberá enviar la información consolidada a la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 31 de agosto con informe de ejecución técnico-financiero (Anexo N° 1) que deberá ser enviado en planilla vía correo electrónico a referente del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2° CUOTA</b>
40%	0%
Menos del 40%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existieran razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, el municipio podrá solicitar al Servicio de Salud, la no reliquidación del programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un plan de trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá esta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Segunda evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la segunda evaluación del Programa al 31 de diciembre del presente año, y el municipio mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera mensual y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación recursos para futuras solicitudes.



**SEPTIMA:** Los recursos a que se refiere la cláusula quinta, serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte en una o dos cuotas según disponibilidad presupuestaria del Ministerio de Salud. La primera cuota será transferida contra la total tramitación del presente convenio y su respectiva resolución aprobatoria, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en este convenio.

En caso de aplicar dos cuotas el esquema de financiamiento será el siguiente: 70% a la total de tramitación del acto administrativo respectivo y el 30% restante posterior a la evaluación del primer corte, de acuerdo con los resultados de la evaluación señala en cláusula sexta.

**OCTAVA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y su componente específico individualizado en la cláusula tercera de este convenio con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la Republica sobre procedimientos de rendición de cuentas.


**DÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del presente instrumento hasta el 31 de diciembre de 2025.

**DÉCIMA PRIMERA: Personerías:** La personería de doña **ANGELICA SANHUEZA GONZÁLEZ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Exento N° 13 de fecha 21 de abril de 2025, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 10029 de fecha 06 de diciembre de 2024, documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad de Angol, dos en poder de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte.

2. **AUTORIZÁSE** el traspaso a la Municipalidad de Angol, de la suma única y total de **\$19.500.000.-** (diecinueve millones quinientos mil pesos), en la forma establecida en la cláusula séptima del convenio que por este acto se aprueba.
3. **IMPÚTASE** el gasto que irroque la presente resolución exenta al ítem **24.03.298** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.
4. **REMÍTASE** una copia de la presente resolución exenta y del convenio que por este acto se aprueba a la Municipalidad de Angol.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

  
**A.P. ANGELICA SANHUEZA GONZALEZ**  
**DIRECTORA SUBROGANTE**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE**

**DISTRIBUCIÓN:**

1. MUNICIPALIDAD DE ANGOL / DSM ANGOL.
2. SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
3. DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.
4. OF. PARTES.

**PANEL:**

1. DEPTO. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
2. DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.
3. DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
4. DEPTO. JURIDICO.
5. AUDITORIA S.S.A.N.





SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE  
DEPARTAMENTO ATENCIÓN PRIMARIA  
ASG/ APS/ CRA/ PVV/ NOR  
N° 150.-

**CONVENIO**  
**PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL**  
**EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL**

En Angol, a 29 de mayo de 2025, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Directora (s) doña **ANGÉLICA SANHUEZA GONZÁLEZ**, Rut. [REDACTED] ambos domiciliados calle Ilabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, Rut. [REDACTED] ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, en adelante la "Municipalidad", 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 decreto supremo anual 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:** El Ministerio de Salud, ha elaborado el **Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal**, aprobado por **Resolución Exenta N° 207 del 07 de marzo de 2025**, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Municipio de Angol se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y componentes del programa:

➤ **Objetivo específico N°1:**

Recursos invertidos para estrategias levantadas desde nivel central, de acuerdo con sus especificaciones técnicas enviadas por DIVAP.

**Componente 1: Reforzar la gestión y la administración de los municipios en APS:**

En este componente se apoyarán las actividades que tengan como fin el mejoramiento de la gestión administrativa, mejoramiento de los procesos financieros y las estrategias levantadas desde nivel central.

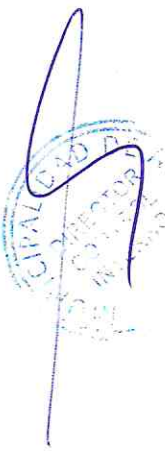
**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol, recursos destinados a financiar las siguientes estrategias:



COMPONENT E DEL PROGRAMA	ESTRATEGIA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES A REALIZAR	PRESUPUEST O ASIGNADO
1	SEGURIDAD	Implementar acciones de prevención primaria y secundaria que fomenten una cultura del buen trato en el personal de Atención Primaria de Salud con la comunidad usuaria, a través de capacitaciones, difusión, mejora de equipamiento e implementos de seguridad en los establecimientos de APS.	Componente de prevención primaria	\$15.000.000.-
			Componentes de prevención secundaria	
1	SALUDABLEMEN TE	Mitigar los efectos adversos de los riesgos psicosociales en el entorno laboral, promoviendo así el bienestar psicológico, la satisfacción laboral y la calidad de la atención brindada a los usuarios del sistema de salud.	Compra de servicios	\$4.500.000.-
			Compra de insumos	
			Habilitantes y equipamiento	
TOTAL PROGRAMA				\$19.500.000.-

En caso de que, habiendo ejecutado el 100% de las estrategias del presente convenio, quedasen recursos excedentes, estos podrán ser redistribuidos mediante una propuesta realizada al Depto. de Atención Primaria de este Servicio de Salud, priorizando la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el programa y/o aquellas medidas que vayan en directo beneficio de los usuarios, la que será aprobada y supervisada por el Asesor de dicho Programa.

El Municipio de Angol se compromete a coordinar la definición de los planes de trabajo que incluye un cronograma de la ejecución de las actividades comprometidas, en conjunto con el Servicio de Salud Araucanía Norte cuando corresponda, así como a cumplir las acciones señaladas en dicho plan para el cumplimiento de las estrategias. Por consiguiente, se espera que el establecimiento levante un plan de gasto de acuerdo con formato establecido por el Servicio de Salud, el cual deberá ser remitido antes del inicio de las actividades en formato digital al Asesor del Programa del Servicio de Salud, el cual estará sujeto a la aprobación y supervisión de dicho referente. En caso de que el Asesor del Programa del Servicio de Salud no apruebe el plan de gastos, el Municipio deberá remitir un nuevo documento con las observaciones realizadas por el asesor, ya que los montos no aprobados no serán considerados como gastos pertinentes al programa debiendo el Municipio asumir el gasto como aporte municipal.



**QUINTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$19.500.000.-** (diecinueve millones quinientos mil pesos), la cual será imputada al Ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

**SEXTA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria del MINSAL y el Depto. de Atención Primaria del Servicio de Salud.



INDICADORES

Componente	Objetivo específico	Formula	Meta	Medio de verificación
Reforzar la gestión y la administración de los municipios en APS	Implementar actividades para reforzar la gestión y la administración de los municipios en APS.	Numero de actividades ejecutadas / Numero de actividades comprometidas x 100	100% al 31 de diciembre	Programa de trabajo aprobado por el Servicio de Salud. Informe de ejecución técnica y financiera.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

El proceso de monitoreo del programa se realizará durante el año presupuestario, el informe de ejecución presupuestaria mediante anexo N° 1 adjunto al presente convenio, este debe ser enviado a más tardar el 31 de agosto, para evaluar la transferencia de los saldos pendientes, sin perjuicio de lo anterior el municipio en el mes de diciembre deberá emitir un informe técnico financiero del proyecto ejecutado al Servicio de Salud, y este ultimo deberá enviar la información consolidada a la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 31 de agosto con informe de ejecución técnico-financiero (Anexo N° 1) que deberá ser enviado en planilla vía correo electrónico a referente del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2° CUOTA
40%	0%
Menos del 40%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existieran razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, el municipio podrá solicitar al Servicio de Salud, la no reliquidación del programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un plan de trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá esta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Segunda evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la segunda evaluación del Programa al 31 de diciembre del presente año, y el municipio mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera mensual y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación recursos para futuras solicitudes.

**SEPTIMA:** Los recursos a que se refiere la cláusula quinta, serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte en una o dos cuotas según disponibilidad presupuestaria del Ministerio de Salud. La primera cuota será transferida contra la total tramitación del presente convenio y su respectiva resolución aprobatoria, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en este convenio.

En caso de aplicar dos cuotas el esquema de financiamiento será el siguiente: 70% a la total de tramitación del acto administrativo respectivo y el 30% restante posterior a la evaluación del primer corte, de acuerdo con los resultados de la evaluación señala en cláusula sexta.



**OCTAVA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y su componente específico individualizado en la cláusula tercera de este convenio con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República sobre procedimientos de rendición de cuentas.

**DÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del presente instrumento hasta el 31 de diciembre de 2025.

**DÉCIMA PRIMERA: Personerías:** La personería de doña **ANGELICA SANHUEZA GONZÁLEZ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Exento N° 13 de fecha 21 de abril de 2025, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 10029 de fecha 06 de diciembre de 2024, documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad de Angol, dos en poder de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte.



**JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**  
**ALCALDE**  
**I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL**



**ANGELICA SANHUEZA GONZALEZ**  
**DIRECTORA (S)**  
**SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE**

**DISTRIBUCIÓN:**

- I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL) (1).
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES MINSAL
- DIVISION DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL
- OF. PARTES (1)

**PANEL:**

- SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS
- DPTO. DE ATENCION PRIMARIA SSAN.
- DPTO. FINANZAS SSAN
- AUDITORIA SSAN.





## ANEXO N° 1

Página 5 de 5