MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

N°: 2706

MIÉRCOLES 7 OCTUBRE DE 2026

APRUEBA CIERRE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS QUE INDICA.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente:

V I S T O S:

Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. Nº 1 del Ministerio del Interior año 2006.

Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 sobre Procedimientos Administrativos.

CONSIDERANDO:

La resolución Exenta N° 2042 de fecha 22.05.2025 del Servicio de Salud de la Región O´Higgins, que aprueba convenio denominado "**PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y DROGAS (DIR)**", de fecha 09.04.2025 suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Requínoa y el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O´Higgins.

D E C R E T O:

APRUÉBASE, cierre de Convenio denominado "**PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y DROGAS (DIR)**", por un monto de $11.809.984.- debido a su término en la ejecución administrativa, técnica y financiera del año 2025.

REINTÉGRESE, a la Tesorería General de la República, la suma de **$868.024.-** (ochocientos sesenta y ocho mil veinticuatro pesos), por concepto de saldos no utilizados en el convenio "**PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y DROGAS (DIR)**", código de proyecto en plataforma SISREC **15373-2025.**

PUBLIQUESE, el presente decreto en el portal de la Ilustre Municipalidad de Requínoa www.requinoa.cl, en cumplimiento de lo establecido en la Ley N° 20.285 sobre "Transparencia y Acceso a la información Pública".

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

WVM/LGE/FMV/GVB/cvtm

DISTRIBUCION:

Secretaria Municipal (1)
Dpto. Finanzas Salud (1)
Archivo (1)

FMV

GVB

Firmado electrónicamente
WALDO VALDIVIA MONTECINOS
Alcalde

Firmado electrónicamente
LEYLA GONZÁLEZ ESPINOZA
Secretaria Municipal

DEPARTAMENTO DE SALUD REQUINOA

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/s9HSGJzbvLJhKrK
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

DEPARTAMENTO SALUD
AREA : SALUD

Fecha: 7/10/2026
Hora: 02:24:26

OBLIGACION

Comprobante: 3884 Fecha: 07/10/2026 Resolución:

Rut: 60805000-0 Nombre: TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA

Tipo Doc.: DECRETO ALCALDICIO N° Documento: 2706 Departamento:

Banco: 38509000058 FONDOS CONVENIOS SALUD Centro de Costo: GENERAL

Glosa: REINTEGRO DE FONDOS PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA EL ALCOHOL, TABACO Y DROGAS (DIR), POR TERMINO DE EJECUCION ADMINISTRATIVA, TECNICA Y FINANCIERA

Listado de Cuentas

Código Cuenta	Descripción	Monto	Presupuesto	Obligaciones	Saldo Presup.
215-26-01-000-000-000	DEVOLUCIONES	868,024	30,000,000	0	29,131,976
	TOTAL:	**868,024**			

Código Cuenta	Area Gestión	Programa	Sub Programa	Monto	Pres. Vigente	Obl. Acumulada	Saldo

PREPARADO POR | JEFE CONTABILIDAD | D.A.F. | CONTROL

DEPARTAMENTO SALUD
Dirección de Administración y Finanzas
Contabilidad y Presupuesto

Decreto N° 1770

REQUINOA , 7 de Octubre de 2026

Vistos:

LAS FACULTADES QUE ME CONFIEREN LOS ART. 47, 53 Y 55 DE LA LEY N°18.695 DE 1998. LEY ORGANICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES Y SUS MODIFICACIONES

Decreto

Páguese a: TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA Rut 60805000-0

La Cantidad de 868,024 OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL VEINTICUATRO PESOS

Correspondiente a: REINTEGRO DE FONDOS PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA EL ALCOHOL, TABACO Y DROGAS (DIR), POR TERMINO DE EJECUCION ADMINISTRATIVA, TECNICA Y FINANCIERA

Documento	Número	Fecha	Monto
DECRETO ALCALDICIO	2706	07/10/2026	868,024

COMPROBANTE DEVENGAMIENTO:

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
215-26-01-000-000-000	DEVOLUCIONES		868,024
561-01-00-000-000-000	DEVOLUCIONES	868,024	
	Totales	868,024	868,024

COMPROBANTE DE EGRESO: ASIENTO N° ..... FECHA .....

EGRESO N° ..... FECHA ..... CHEQUE N° ..... $ .....

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
111-02-02-000-000-000	38509000058 FONDOS CONVENIOS SALUD		868,024
215-26-01-000-000-000	DEVOLUCIONES	868,024	
	Totales	868,024	868,024

FECHA DE PAGO _____ DE _____ DE _____

FMV

Firmado electrónicamente
CRISTOPHER TOBAR MUÑOZ
CONTADOR AUDITOR

Firmado electrónicamente
GERARDO VILLANUEVA BOZA
JEFE DPTO. DE SALUD

Firmado electrónicamente
WALDO VALDIVIA MONTECINOS
Alcalde

Firmado electrónicamente
LEYLA GONZALEZ ESPINOZA
Secretaria Municipal

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/wTM46vZYSE4m3Xw
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

3 EGRESO DEVENGADO

COMPROBANTE: 3945 **FECHA:** 07/10/2026

R.U.T.: 60805000-0 **NOMBRE:** TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA

DEPARTAMENTO: **CENTRO DE COSTO:** GENERAL

TIPO DOC.: DECRETO ALCALDICIO **N° DOCUMENTO:** 2706

GLOSA: REINTEGRO DE FONDOS PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA EL ALCOHOL, TABACO Y DROGAS (DIR), POR TERMINO DE EJECUCION ADMINISTRATIVA, TECNICA Y FINANCIERA

BANCO: 38509000058 FONDOS CONVENIOS SALUD **N° CHEQUE:** 0 **FECHA CHEQUE:**

DECRETO PAGO: **N° EGRESO:** 0

DETALLE DEL COMPROBANTE

CODIGO CUENTA	DESCRIPCION	D E B E	H A B E R
215-26-01-000-000-000	DEVOLUCIONES	0	868,024
561-01-00-000-000-000	DEVOLUCIONES	868,024	0
	TOTAL:	**868,024**	**868,024**

Obligación	Fecha	Código Cuenta	Valor	Documento	Presupuesto	Obligaciones	Saldos Pres.
3884	07/10/2026	215-26-01-000-000-000	868,024	2706	30,000,000	0	29,131,976

N° Obl.	Código Cuenta	Area Gestión	Programa	SubPrograma	Monto

PREPARADO POR | JEFE CONTABILIDAD | D.A.F. | CONTROL

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL
JGB / CSG/ CSP / LEN / MHM / CVL
N° 353 FECHA: 09/05/2025

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2042

RANCAGUA, 22 MAY 2025

VISTOS:

Estos antecedentes; Convenios suscritos con fecha 09 de Abril de 2025, entre este Servicio de Salud O" Higgins y las I. Municipalidades que se indican, para la ejecución del denominado ***"Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida Para Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR)",*** aprobado mediante Resolución Exenta N°994 de fecha 19 de diciembre de 2019, y su marco presupuestario a través de la Resolución Exenta N°992, de fecha 19 de Diciembre de 2019, ambas del Ministerio de Salud, Ley de Presupuesto del sector público, N° 21.722; Convenio ***"Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida Para Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR)",*** y teniendo presente lo dispuesto en la Resolución 36 de 2025, de la Contraloría General de la República, y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me concede el D.L. N°2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. N°1/05; modificaciones introducidas por la Ley N°19.937; artículo 9°, del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Afecto N°5, de fecha 02 de marzo de 2023, ambos del Ministerio de Salud, dicto lo siguiente:

RESOLUCION:

1.-APRUÉBASE, Convenios **"Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida Para Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR)"**, con fecha 09 de Abril de 2025, suscritos entre el Servicio de Salud O´Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región, a saber:

MUNICIPALIDAD	RUT	REPRESENTANTE
Ilustre Municipalidad de Rancagua	69.080.100-0	Raimundo Agliati Marchant
Ilustre Municipalidad de San Fco. De Mostazal	69.080.500-6	Verónica Arroyo Arancibia
Ilustre Municipalidad de Rengo	69.081.200-2	Enrique Del Barrio Hernández
Ilustre Municipalidad de Requínoa	69.081.300-9	Waldo Antonio Valdivia Mortecinos
Ilustre Municipalidad de San Fernando	69.090.100-5	Rodrigo Soto Pavez
Ilustre Municipalidad de Santa Cruz	69.090.600-7	Yamil Ethit Romero
Ilustre Municipalidad de Doñihue	69.080.600-2	Boris Acuña González

2.- DEJASE ESTABLECIDO que los convenios ya aprobados en el numeral anterior, pasan a formar parte integrante de esta Resolución para todos los fines que fueren pertinentes

3.- IMPUTESE el gasto que representen los convenios referidos, al Ítem Presupuestario N°24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud O´Higgins, **"Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida Para Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR)"**.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,

JAIME GUTIÉRREZ BOCAZ
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD O´HIGGINS

DISTRIBUCIÓN
- Mun. Indicadas.
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- Dirección APS Nelson Muñoz
- Depto. Auditoría
- Depto. Jurídico.
- Partes y Archivo.

SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS MINISTRO DE FE

Servicio de Salud O'Higgins
Transcrito Fielmente
Ministro de Fe

DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
JGB / CSG / CSP /LEN / MHM / CVL

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

SERVICIO DE SALUD O´HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

En Rancagua, a 09 de Abril de 2025, entre el Servicio de Salud O´Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Director don Jaime Gutiérrez Bocaz, ambos con domicilio en Alameda N°609, de Rancagua, en adelante **"El Servicio";** y la Ilustre Municipalidad de Requinoa, persona jurídica de derecho público, RUT Nº 69.081.300-9, representada por su Alcalde don Waldo Antonio Valdivia Montecinos, ambos domiciliados en Comercio Nº 121 Requínoa, quien en adelante se denominará **"La Municipalidad",** se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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 articulo 6° del Decreto Supremo N° 35, del 26 de diciembre de 2016, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictara la correspondiente resolución.

Por último, se indica, mediante la dictación de Resolución Exenta N° 1858, de fecha 15 de septiembre de 2023, de la Contraloría General de la Republica de Chile, se instaura el uso obligatorio del Sistema de Rendición electrónica de Cuentas (SISREC) por parte de los Servicios Públicos y Municipalidades que transfieren recursos públicos imputados a los subtítulos 24 y 33 del clasificador presupuestario.

SEGUNDO: En el marco de la Reforma de Salud, que estableció como uno de sus principales objetivos el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud (APS) en ese contexto, el ministerio de Salud ha decidido impulsar a través de **"El Servicio**", el denominado ***"Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR)",*** el que fue debidamente aprobado mediante su Resolución Exenta **Nº992, de fecha 19 de Diciembre de 2019**, y cuyos recursos han sido distribuidos, por medio de la Resolución **Exenta N° 174, del 18 de febrero del 2025**, ambas resoluciones emanadas del Ministerio de Salud, y en este acto se entienden formar parte integrante del mismo, y que **"La Municipalidad"** se compromete a ejecutar.

TERCERO: De las orientaciones técnicas. **"El Servicio",** conviene en asignar a **"La Municipalidad"** recursos destinados a financiar el cumplimiento del Programa y **"La Municipalidad"** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente los Componentes e Indicadores del Programa, que se presentan a continuación:

El objetivo General de dicho Programa es elevar el nivel de salud de las personas, mejorando la capacidad individual para reducir el consumo riesgoso de Alcohol, Tabaco y otras Drogas, a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, a partir de los 10 años de edad, ayudando oportuna y eficientemente a Adolescentes, Adultos y Personas Mayores. Sus objetivos específicos son:

1.- Aplicar tamizajes para evaluar los patrones de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores, fortaleciendo la Transversalización entre los distintos servicios al interior de los establecimientos de salud, así como su implementación en actividades de prevención y promoción de la salud en la comunidad, con un enfoque epidemiológico basado en el riesgo.

2.- Realizar Intervenciones de Carácter preventivo para reducir el consumo de Alcohol, Tabaco y/u otras Drogas, conforme 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 de Alcohol, Tabaco y otras Drogas. (Posible consumo perjudicial o dependencia).

4. Seguimiento de ingreso a Tratamiento de Salud Mental en CESFAM y/o Centro de Tratamiento Adicciones (CTA) correspondiente a la red de derivación de complejidad Ambulatoria de Salud Mental (Posible consumo perjudicial o dependencia).

5. Colaborar con los esfuerzos del Ministerio de Salud y del Servicio de Salud en el fortalecimiento de competencias para el uso adecuado de los instrumentos del Programa DIR en la red asistencial correspondiente a su dependencia.

COMPONENTES

Componente 1:

Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de Alcohol, Tabaco y/u otras Drogas en Población de 10 años y más.

ACTIVIDAD:

Aplicación de los siguientes Instrumentos de Tamizaje:

- CRAFFT para población entre 10 y 19 años
- AUDIT (C) para población mayor de 20 años
- AUDIT (Tamizaje Completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT – C.
- ASSIST para población mayor de 20 años

PRODCTOS ESPERADOS:

Fortalecimiento de aplicación de instrumento de tamizaje a la población desde los 10 años en adelante por los equipos de sector de los establecimientos de APS – tanto profesionales como técnicos con entrenamiento para su adecuada aplicación.

Componente 2:

Intervenciones Breves, Motivacionales y Mínimas.

ACTIVIDAD:

Intervenciones en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo, consumo de riesgo, con los siguientes propósitos:

- Reducir el consumo de riesgo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas (Intervenciones Breves).
- Fortalecer y mantener motivación de búsqueda de apoyo para evaluación y/o tratamiento de su consumo de riegos en jóvenes (Intervenciones Motivacionales).
- Fortalecer conductas saludables de personas sin riesgo (Intervenciones Mínimas).

PRODUCTOS ESPEADO:

Ampliar cobertura y Transversalización la oferta de Intervenciones tempranas de carácter preventivo para población evaluada con consumo de riesgo. Esto es Intervenciones breves en adulto e intervenciones motivacionales en adolescentes. De igual forma, con objetivos promocionales de salud, mantener Intervenciones Mínimas para consultantes con consumos de bajo riesgo.

Las intervenciones breves o motivacionales se espera que sean realizadas por el mismo profesional/ técnico que aplicó el instrumento de tamizaje.

Componente 3:

ACTIVIDAD:

Referencia asistida a Equipos clínicos de Salud Mental, de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas. (Posible consumo perjudicial o dependencia).

La referencia asistida consiste en la derivación de la persona con un profesional de salud mental del mismo centro de Atención Primaria de Salud, quien le realizará una entrevista de evaluación y confirmación diagnóstica para determinar su nivel de cuidados frente a su consumo.

***PRODUCTOS ESPEADO*:**

Realizar una referencia asistida efectiva de las personas detectadas con consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia).

Se espera que el o los Funcionarios/as que apliquen tamizaje, sea quien debe informar los resultados de la evaluación al consultante, realizando una intervención breve o motivacional para motivar al proceso de cambio, asegurando que la persona cuente con una cita para la confirmación y evaluación diagnóstica de Salud Mental del CESFAM, Centro de Tratamiento de Adicciones de referencia del CESFAM o Centros de tratamiento de adicciones de la Red Intersectorial – SENDA, conforme corresponda a nivel de complejidad y disponibilidad del servicio en cuestión.

Componente 4:

ACTIVIDAD:

Seguimiento y confirmación asistencia primera consulta e ingreso a Tratamiento de Salud Mental en CESFAM y/o Centro de Tratamiento Adicciones (CTA) correspondiente a la red de derivación de Complejidad Ambulatoria de Salud Mental de consultante referido en forma asistida (Posible consumo perjudicial o dependencia).

Se debe asegurar la continuidad del cuidado del usuarios referidos por el presente convenio considerando la oferta programática existente en Salud Mental de los CESFAM dependientes de **"La Municipalidad"**, en los Centro de Tratamiento de Adicciones (**CTA**) de referencia de la red dependiente de "**El Servicio**" y/o Centros de Tratamiento de Adicciones de la Red Intersectorial dependientes de SENDA, conforme corresponda a nivel de complejidad y disponibilidad del servicio asistencial pertinente.

PRODUCTO ESPERADO:

Seguimiento de Ingreso a Evaluación y Tratamiento de Salud Mental a personas con riesgo moderado y alto de consumo perjudicial o dependencia de alcohol y/o drogas, para lo cual "**La Municipalidad**" debe mantener oferta asistencial de salud mental en los Programas de Salud Mental de los CESFAMs de su dependencia, manteniendo, conforme pertinencia diagnóstica, Intervenciones Terapeutas y Seguimiento de adicciones para población mayor de 20 años y Planes ambulatorios Básico para menores de 20 años (GES Alcohol y Drogas).

De ser pertinente, conforme diagnóstico, se requiriera referir asistidamente a un centro de mayor complejidad, "**La Municipalidad**" se compromete a disponer de recursos necesarios para el seguimientos de los casos sujetos del programa DIR, en la oferta asistencial de los Centros de Tratamiento de Adiciones de derivación del CESFAM, sean estos dependientes del Servicio de Salud O´Higgins o del Intersector SENDA.

CUARTO: De los recursos financieros, El Ministerio de Salud, a través de "El Servicio", traspasará a **"La Municipalidad"**, una vez afinada la Resolución aprobatoria de este convenio y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma de **$ 11.809.984.- (Once millones ochocientos nueve mil novecientos ochenta y cuatro pesos),** conforme consta al tenor de la distribución de recursos presupuestarios efectuado por el Ministerio de Salud, en su Resolución Exenta N° **174**, de fecha 18 de Febrero del **2025**. Lo anterior con el objeto **de reforzar recursos humanos necesarios** para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. De forma excepcional y sólo con la autorización formal de Asesor Técnico designado por **"El Servicio"**, se podrá fundadamente aprobar gastos de insumo y equipamiento necesario para cumplir con los objetivos específicos del programa.

Por su parte, **"La Municipalidad"** se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios de la Atención Primaria de acuerdo al desglose del monto aludido de traspaso, de la siguiente forma, a saber:

Comuna	CESFAM	Meses de operación	Total Recursos año **2025**
Requinoa	Dr. Joaquín Contreras	12	**$ 11.809.984.-**

Consecuente con lo expuesto anteriormente **"El Servicio"**, conviene en asignar a **"La Municipalidad"**, recursos financieros para la ejecución del refuerzo **de Recursos Humanos** del Programa materia del presente convenio **conforme lo indicado en cuadro a seguir:**

CESFAM	Profesión o Oficio	N° Horas Semanales	N° Meses	Período Contrato o Asignación Funciones	Calidad Contractual	Asignación Presupuestaria año 2025 $
Dr. Joaquín Contreras	Psicóloga	22	12	Enero a Diciembre 2025	Indefinido	5.904.992,00
Dr. Joaquín Contreras	Psicóloga	22	12	Enero a Diciembre 2025	Indefinido	5.904.992,00
REQUINOA	TOTAL ASIGNADO 2025					**$ 11.809.984.-**

La Municipalidad, deberá hacer uso de este refuerzo de recursos, para uso exclusivo del buen logro de las Estrategias y las Metas ministeriales que a continuación se detallan por componente:

Cumplimiento Componente 1:

OBJETIVO	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META GLOBAL DEL INDICADOR	PONDERACIÓN ESPECIFICA	IMPORTANCIA RELATIVA	FUENTES
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 tamizaje aplicados	Población de 10 a 19 años, inscrita y validada FONASA	8%	35%	30%	REM/Población inscrita y validada FONASA
		Número de personas de 20 a 44 años, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 20 a 44 años, inscrita y validada FONASA	8%	35%		
		Número de personas de 45 años en adelante, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 45 años y más, inscrita y validada FONASA	8%	30%		

Cumplimiento Componente 2:

Realizar intervenciones breves en adultos e intervención motivacionales en adolescentes a personas con consumo de riesgo	Porcentaje de personas que reciben intervención breve para reducir consumo de alcohol, tabaco y/u 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 de alcohol, tabaco y/u otras drogas (consumo riesgoso o riesgo intermedio), evaluadas con instrumentos de tamizaje	90%	No aplica	40%	REM

Realizar referencia asistida a personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas	Porcentaje de personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas, con referencia asistida	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 instrumentos de tamizaje	80%	No aplica	30%	REM

Cumplimiento Componente 4:

Seguimiento de ingreso a Tratamiento de Salud Mental en CESFAM y/o Centro de Tratamiento Adicciones (CTA) correspondiente a la red de derivación de complejidad Ambulatoria de Salud Mental (Posible consumo perjudicial o dependencia).	Porcentaje de personas alto riesgo **"Consumo perjudicial o dependencia"** de alcohol, tabaco y/u otras drogas con ingresos a tratamiento de Salud Mental.	Número de personas ingresadas a tratamiento de Salud Mental con resultados de tamizaje Alto Riesgo "Consumo perjudicial o dependencia"	Número de personas con resultados de tamizaje Alto riesgo "Consumo perjudicial o dependencia" .	80%	No aplica	No aplica	Planilla ANEXO N° 1, "Planilla de Registro Y Seguimiento de Acciones del Programa Año **2025**".

QUINTO: Los recursos presupuestarios aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por **"El Servicio"** a **"La Municipalidad"** en dos (02) cuotas, la primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la Resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud. La segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos en el mes de octubre del presente año 2025, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el Programa y al esquema que se indicará en clausulas siguientes y se encuentren rendidos los recursos de la primera cuota por **"La Municipalidad"**.

Cabe hacer presente que, de acuerdo con lo señalado precedentemente, los comparecientes dejan expresamente establecido que, conforme a lo regulado en el inciso segundo del artículo 18 de la Resolución 30 de 2015 y en el Dictamen N°51.246 de 2016, ambos instrumentos de la Contraloría General de la República, **"En caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior"**. En consecuencia, "El Servicio" no otorgará nuevos recursos mientras "La Municipalidad" no haya rendido cuenta de la transferencia anterior mediante la emisión de un certificado de rendición de cuentas.

El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia, por ello, **"El Servicio"** evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos señalados en el siguiente detalle:

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

La evaluación se realizará conforme a la programación anual de prestaciones para cada componente que el Servicio de Salud, de acuerdo con las Orientaciones Técnicas del Programa. Dicha programación debe correlacionarse con los convenios suscritos con las comunas y/o establecimientos dependientes y se debe completar en un archivo Excel enviado desde la División de Atención Primaria. Las prestaciones programadas constituirán el denominador para la evaluación, con Corte 31 de Julio.

Por otra parte, el monitoreo y evaluación del programa se realiza exclusivamente a través del Registro estadístico mensual REM, por lo cual es primordial completar dicho registro oportunamente, en los plazos establecidos por DEIS.

Todas las prestaciones materias del presente convenio, deben registrarse en "REM A03" y "REM A27", Sección D.1 "Aplicación de Tamizaje para Evaluar el Nivel de Riesgo de Consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas" y Sección F "Intervenciones por Patrón de Consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas". Dicho registro es exclusivo para medir la ejecución del presupuesto asignado a las prestaciones de estos Programas, para lo cual, debe registrar en él, el establecimiento o comuna que recibe el presupuesto vía subtítulo 21, 22 o 24, según corresponda.
Se deben registrar las prestaciones de los componentes del Programa en la fila "informadas", según corresponda a cada prestación informada, indicando rango etario, sexo y resultado.

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

Primera evaluación: Mes de Abril.

Se efectuará con corte al 30 de Abril del año en curso. Se evaluará en esta oportunidad el Programa Operativo del DIR para el año en curso y la información de Producción a la fecha. Para el cumplimiento de lo señalado, "**La Municipalidad**" enviar la información de consolidación de producción a "**El Servicio**", con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente. En la misma fecha se deberá enviar el "Programa Operativo del DIR para el año en curso", conforme formato entregado por Asesor Referente del Programa de "**El Servicio**".

Segunda evaluación: Mes de Julio.

Se efectuará con corte al 31 de Julio. Para esto, cada encargado de programa deberá velar porque sus establecimientos hayan completado los REM 03 y REM 27 antes de la fecha de cierre estadístico DEIS, ya que este será la fuente oficial para la evaluación final que se realizará durante las dos primeras semanas del mes de agosto. En esta segunda evaluación, cada Servicio de Salud o Comuna debe haber logrado al menos el 50% de cumplimiento del programa. Según esta segunda evaluación se hará efectiva la reliquidación, si corresponde, de la segunda cuota, en el mes de octubre. y Conforme a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje Cumplimiento Metas del Programa	**Porcentaje de Descuento de la Segunda Cuota de Recursos (30%)**
$\geq$ 50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20 % y 29%	75%
Menos de 20%	100%

* El cumplimento se redondeará al punto superior cuando sobrepase el 0,5%

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa.

Excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar a la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, "**El Servicio**" debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. 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.

Finalmente, los recursos que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas y/o establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

En el caso de comunas o establecimientos dependientes que reciben recursos adicionales como parte de la redistribución que se realice en octubre, tendrán plazo hasta el 31 de diciembre del año en curso para ejecutar dichos recursos.

Cada Servicio de Salud deberá informar a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, acerca del cumplimiento del programa y de cada uno de sus componentes, en las fechas establecidas para ello, usando los registros regulares existentes.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre.

Se realizará con Corte al 31 de Diciembre del año en curso, fecha en que los Establecimientos y comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente Ejecutadas.

Los Establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del Programa y del desarrollo final obtenido en el Informe Final del Programa.

"La Municipalidad" se compromete a enviar la información con los datos necesarios para cumplir con los indicadores del programa, los que deberán ser enviados conforme sea necesario, de acuerdo a calendarización de carga anual mediante los sistemas de información existentes o Formulario WEB disponible que se propongan para ello y de esta forma ser monitoreado.

El informe de la primera evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de agosto del año en curso.

Informe de la segunda evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de diciembre del año en curso. Esta evaluación podrá tener incidencia en la asignación de recursos del siguiente año.

Monitoreo Y Seguimiento Ejecución Del Programa:

"La Municipalidad" se compromete a proporcionar los medios técnicos y administrativos necesarios a los funcionarios que ejecutan las acciones del programa objeto del presente instrumento, con el fin de dar cumplimiento al reporte mensual centralizado que identifique a los usuarios intervenidos en el marco de dicho programa. Asimismo, deberá registrarse cada una de las intervenciones realizadas, ya sea tamizaje, intervenciones motivacionales o breves, referencia asistida o acompañamiento y seguimiento del ingreso a tratamiento de salud mental, conforme al formato denominado "**Planilla de Registro y Seguimiento de Acciones del Programa Año 2025**", instruido por el Asesor encargado del Programa de **"El Servicio"**.

Del mismo modo, La Municipalidad deberá asegurar el envío y la actualización oportuna de la planilla denominada "**Programa Operativo del DIR Año 2025**", instrumento que contempla la programación de recursos humanos y de la producción a ejecutar por cada CESFAM bajo su dependencia. Ambos instrumentos serán utilizados, además, como referencia para asegurar la consistencia de la información registrada en la plataforma SISREC del Programa DIR.

"El Servicio" podrá, adicionalmente, requerir **a "La Municipalidad"** la entrega de datos e informes relativos a la ejecución del Programa y a sus componentes específicos establecidos en la cláusula tercera del presente convenio, con el nivel de detalle y especificaciones que estime pertinentes. Asimismo, y para efectos del seguimiento del Programa, **"El Servicio"** podrá solicitar, en cualquier momento, la remisión de informes de avance extraordinarios, ya sea respecto al funcionamiento del Programa en una comuna en particular o en el conjunto de la red comunal, conforme a las instrucciones emitidas por la autoridad ministerial. Estas solicitudes serán realizadas oportunamente y deberán ser atendidas de manera prioritaria.

En concordancia con las directrices ministeriales relativas a la estrategia de **"Jornadas Programáticas del Programa DIR"** en cascada, **"El Servicio"** podrá requerir la disponibilidad transitoria de funcionarios con formación en dicha estrategia y que se encuentren bajo dependencia de **"La Municipalidad"**, a fin de fortalecer la implementación de la misma.

Finalmente, para asegurar una adecuada ejecución de los componentes del Programa, **"La Municipalidad"** deberá resguardar las acciones y recursos necesarios para la planificación y realización de jornadas de actualización y capacitación dirigidas al equipo de salud de atención primaria, incluyendo tanto a profesionales como a técnicos.

SEXTO: **"El Servicio"** podrá requerir a **"La Municipalidad"**, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, de sus componentes específicos y del presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, en atención a sus prerrogativas y a lo establecido en el artículo 8° de la Ley N°18.575,

efectuando una evaluación del mismo con la debida diligencia, oportunidad, simplificación y rapidez, de manera de agilizar toda retroalimentación y corrección en caso de ser necesario.

Sin perjuicio de lo anterior, **"la Municipalidad"** deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N°30 del año 2015 de la Contraloría General de la Republica que *"Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas"*. Al respecto dicha Resolución señala en su artículo N°20, que *"Las referidas unidades deberán preparar mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince (15) días hábiles administrativos siguientes al mes que corresponda, o en las fechas que la ley contemple*". Asimismo, el artículo 26 de la misma Resolución, señala en su inciso tercero que, el organismo receptor, en este caso **"La Municipalidad"**, está obligado a enviar a **"El Servicio"** un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión. El informe mensual deberá remitirse dentro de los quince días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente, de acuerdo con el inciso cuarto del artículo 26 de la Resolución N°30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

A Raíz de lo anterior, y considerando la Resolución Exenta N°1.858 del 23 de septiembre de 2023 de la Contraloría General de la República, **"La Municipalidad"**, quedara obligada en su calidad de ejecutor, a lo siguiente:

a. Utilizar SISREC para la rendición de cuentas a que de lugar el presente convenio, ocupando las funcionalidades que otorga el perfil ejecutor, dando cumplimiento al marco normativo aplicable, incluyendo la preceptiva de la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la Republica. En relación a lo anterior, **"El Servicio"** solo revisara rendiciones a través de SISREC.
b. Designar a los funcionarios que tengan las calidades de analista ejecutor, encargado ejecutor y su subrogante y ministro de fe en SISREC.
c. Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas con documentación electrónica y digital a través de SISREC. Lo anterior incluye, por ejemplo, habilitación de firma electrónica avanzada del encargado ejecutor, y quien corresponda, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.
d. Custodiar adecuadamente los documentos originales de la rendición garantizando su autenticidad, integridad y disponibilidad para las revisiones de la Contraloría General de la República, en el marco de la normativa legal pertinente.
e. Rendir gastos en forma proporcional a la ejecución técnica del Convenio según define el artículo tercero de este convenio.
f. Ante un gasto observado por parte del **Servicio**, la **Municipalidad** podrá subsanarlo, solo a través de la plataforma SISREC, dentro de un plazo de 10 días hábiles administrativos contados desde la fecha de devolución de la rendición al organismo ejecutor. De no presentar nuevos antecedentes dentro del plazo indicado, o si este es presentado en otro medio o formato que no sea SISREC, la Municipalidad deberá necesariamente eliminar el gasto.

A su vez, **"El Servicio"** quedara obligado en su calidad de otorgante, a lo siguiente:

a. Designar a los funcionarios para perfilarse en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de encargado y analista otorgante.
b. Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas del proyecto con documentación electrónica y digital a través de SISREC durante el periodo de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para la ejecución del proyecto. Lo anterior incluye, por ejemplo, habilitación de firma electrónica avanzada del encargado ejecutor, y quien corresponda, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.
c. Revisar los gastos ingresados por la comuna dentro de 20 días hábiles de su presentación y dentro de 10 días hábiles para gastos observados, en la medida que la comuna rinda gastos en forma mensual. **"El Servicio"** estará obligado a cerrar el proyecto al término del plazo máximo para rendir que en ningún caso podrá ser superior al último día del mes de marzo del año siguiente.
   La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aun cuando **"La Municipalidad"** ejecute las actividades, a través de la Corporación de Salud, en cuyo caso **"La Municipalidad"**, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha entidad también le rinda cuenta, tanto de los recursos, como de las actividades realizadas.

SÉPTIMO: **"El Servicio"** no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, si **"La Municipalidad"** se excede de los fondos destinados por **"El Servicio"** para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante. Asimismo, será responsabilidad de **"La Municipalidad"** velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en los dos establecimientos de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de eventuales revisiones que pudiese efectuar.

.

OCTAVO: Para dar estricto cumplimiento a todas y cada una de las estipulaciones reguladas en el presente convenio, y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por **"El Servicio"**, se designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnico y supervisor del Programa al funcionario del Departamento de Salud Mental de la Subdirección de Gestión Asistencial, don Cristián Vladimir Vera Leyton; y como responsable de la transferencia de los recursos presupuestarios del mismo a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe Departamento de Finanzas, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de **"El Servicio"**, quiénes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto "La Municipalidad", se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en el Sistema de Rendición de cuentas de la Contraloría General de la República (SISREC), obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

NOVENO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos presupuestarios objeto de este convenio, y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, **"El Servicio"** conjuntamente con **"La Municipalidad"**, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución Nº 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que ***"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"***, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, **"El Servicio"** podrá además a través de su Departamento de Auditoria, efectuar los procesos inherentes con la misma.

Asimismo, las partes comparecientes del presente convenio, en consideración a que las actividades a desarrollar por la municipalidad estipuladas en el presente instrumento son de continuidad a las ejecutadas el año anterior, no se han interrumpido, revisten un alto grado de relevancia sanitaria y solo tienen efectos beneficiosos para la población a cargo, hacen presente que, los gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, se podrán incluir en la rendición de cuentas, de acuerdo con lo estipulado en el inciso segundo del artículo 13 de la Resolución N°30 del año 2015 del mismo órgano Contralor.

DÉCIMO: El presente convenio rige a partir del 01 de enero y hasta el 31 de diciembre del año **2025**, debiendo considerarse extendido, dicho término de la vigencia, solo hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, por **"La Municipalidad"**, en concordancia con lo que establece el Dictamen N° 92.578 de 2016, de la Contraloría General de la República. Si alguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente el presente convenio, deberá comunicarlo a la otra, mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días corridos, previos a su término.

Las partes dejan constancia que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 52 de la Ley sobre Procedimientos Administrativos N°19.880, y que el presente convenio solo tiene efectos beneficiosos respecto de la población beneficiaria; que estas prestaciones se encuentran otorgadas desde antes de la fecha de entrada en vigencia; que no se han interrumpido, es más, dichas acciones de salud se encuentran en ejecución y en desarrollo; y, constando además, que tales acciones no vulneran derechos de terceros, **las prestaciones efectuadas por los Servicios de Atención referidos en este instrumento, desde la fecha de inicio de la vigencia del presente convenio hasta la completa tramitación de su resolución aprobatoria, se entenderán realizadas dentro de la vigencia del convenio.**

No obstante, lo anterior **"El Servicio"** podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que, para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá

dar cuenta del incumplimiento por parte de **"La Municipalidad"** de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a **"La Municipalidad"**, otorgando a esta última, un plazo perentorio de 30 días para sus eventuales descargos. Sin perjuicio de lo anterior, **"La Municipalidad"** deberá velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimento de la ***"anualidad presupuestaria".***

Por su parte, el presente convenio se entenderá prorrogado en forma automática y sucesiva siempre que el Programa de Salud objeto del mismo, cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término en la forma ya antes referida. La eventual prórroga del presente convenio, comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente, y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año inclusive, **al tenor de lo señalado Resolución Exenta N°992 de fecha 19 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud que Aprueba el Programa Servicios de Atención Primaria.**

Prorrogado el presente convenio, **"El Servicio"**, deberá dictar en su oportunidad una resolución que establezca para el nuevo periodo prorrogado, las metas, objetivos, componentes, estrategias u otras que fueren inherentes con el Programa, como asimismo disponer sobre los recursos presupuestarios eventualmente disponibles para el nuevo periodo prorrogado.

Los recursos disponibles y presentes para este año deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente 2025 del Servicio de Salud O´Higgins.

UNDÉCIMO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, **"La Municipalidad"** deberá restituir los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de este año presupuestario correspondiente al año **2025**, dentro del plazo de 15 días hábiles. Sin perjuicio de lo anterior, **"El Servicio"** realizará informe evaluativo técnico financiero que dará a conocer a la comuna y donde podrá requerir una restitución de fondos mayor a lo no realizado por la comuna, si correspondiere, ello en concordancia de lo establecido en el Dictamen N°92.578, de 2016, de la Contraloría General de la República.

DUODÉCIMO: Conforme el inciso final del artículo 25 de la Ley de Presupuestos del sector público correspondiente al año **2025** y por tratarse de un programa que se ejecuta con transferencias a la I. Municipalidad ya individualizada anteriormente, se celebrarán los siguientes contratos para el cumplimiento de sus objetivos y componentes:

Profesión	**Calidad contractual**
PSICÓLOGO/A	INDEFINIDO
PSICÓLOGO/A	INDEFINIDO

****Se hace presente que la contratación a Honorarios (Plazo fijo) del profesional aludido, se debe a que, por instrucción expresa de la Resolución N°992 de fecha 19 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud, que Aprueba el Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para alcohol, Tabaco y Otras Drogas de Atención Primaria se requerirá a dicho(s) profesional para su específico cometido y por un plazo determinado y señalado en recuadro(s) anterior(es) del presente documento.***

Las partes de este convenio establecen que, en caso de ausentismo o de no contar con el recurso humano mínimo para el cumplimiento de las actividades comprometidas en los Servicios de Atención Primaria y para asegurar la continuidad operacional del Programa materia del presente convenio, se podrá contratar funcionarios en calidad jurídica Plazo Fijo y cumplir de este modo, con los objetivos sanitarios establecidos en el presente convenio.

DÉCIMO TERCERO: Complementario a lo expuesto en las cláusulas novena, los comparecientes, desde luego, se obligan a cumplir estrictamente lo establecido en el Artículo N° 13 de la Resolución Nº 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que ***"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"***, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que establece: ***" Solo se aceptarán como parte de la rendición de cuentas los desembolsos efectuados con posterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia. En casos calificados, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, siempre que existan razones de continuidad o buen servicio, las que deberán constar en el instrumento que dispone la entrega de los recursos",*** ello fundado en la oportunidad y la forma mediante la cual el Ministerio de Salud transfiere efectivamente los recursos presupuestarios a **"El Servicio"** , y, a su

vez, en la oportunidad con la que este transfiere a los diferentes Municipios, como en el caso de este convenio, situación que, sin duda, genera una serie de dificultades tanto administrativas como de ejecución de los diferentes componentes o estrategias del Programa, que de hecho deben ser permanentemente asumidas por los comparecientes, solo con la finalidad de no perjudicar, entorpecer o menoscabar las necesidades propias de salud que requieren los beneficiarios de **"La Municipalidad"**, agregado a que los comparecientes, conforme su investidura pública, deben procurar y velar por la continuidad y servicialidad de los entes de salud, ello también conforme lo consigna la Ley N°18.575, en el sentido que se debe actuar por iniciativa propia, en el cumplimiento de sus funciones, procurando la simplificación de sus trámites.

Por todo lo anterior, las partes de este convenio consideran como un caso calificado de los señalados en el inciso segundo del artículo transcrito y que hace aplicable aquel precepto, las rendiciones de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del presente convenio y del acto administrativo que aprueba la transferencia de fondos, considerando principalmente que: estos servicios refuerzan las acciones sanitarias a las prestaciones regulares de salud de los establecimientos de atención primaria que contribuyan a reducir el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y otras drogas de las personas, esto es, intervenciones de carácter preventivo, oportunas y eficaces a las/os adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores.

DÉCIMO CUARTO: La Personería de don Jaime Gutierrez Bocaz, para representar al Servicio de Salud O´Higgins, en su calidad de Director, consta en el D.S.N°140/04 y Decreto Afecto N°05, de fecha 2 de marzo de 2023, ambos del Ministerio de Salud. La personería de Waldo Antonio Valdivia Montecinos, para representar a la Ilustre Municipalidad de Requinoa, en su calidad de Alcalde, consta del Decreto Alcaldicio Nº 4716, de fecha 06 de diciembre de 2024, del referido Municipio.

.

DÉCIMO QUINTO: Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DÉCIMO SEXTO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de **"La Municipalidad"**; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de **"El Servicio."**

SERVICIO DE SALUD DIRECTOR O'HIGGINS

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA ALCALDE

JAIME GUTIERREZ BOCAZ
DIRECTOR
SERVICIO SALUD O´HIGGINS

WALDO ANTONIO VALDIVIA MONTECINOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

INFORME CONSOLIDADO DE CIERRE ELECTRÓNICO

TIPO INFORME	DÍA	MES	AÑO
Consolidado de cierre			

I.- IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO O ENTIDAD QUE TRANSFIRIÓ LOS RECURSOS

Entidad otorgante : SERVICIO DE SALUD LIBERTADOR BDO. O'HIIGGINS

II.- IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO O ENTIDAD QUE RECIBIÓ Y EJECUTÓ LOS RECURSOS

Entidad receptora : Municipalidad de Requinoa
RUT : 69081300-9
Programa : DIR
Proyecto : DIR REQUINOA
Código SISREC : 15373-2025
Monto total asignado al proyecto : 11.809.984
Inicio proyecto : 01/01/2025
Fin actividades : 31/12/2025
Fecha máxima para rendir : 31/01/2026

III.- DETALLE DE TRANSFERENCIAS RECIBIDAS Y GASTOS RENDIDOS EN EL PERIODO

Detalle	Monto en $	
a) Monto total asignado	11.809.984	
b) Monto transferencias recibidas	11.809.984	
DETALLE DE GASTOS APROBADOS		
c) Gastos de Operación	0	
d) Gastos de Personal	10.941.960	
e) Gastos de Inversión	0	
f) TOTAL GASTOS APROBADOS	**10.941.960**	(c + d + e) = f
DETALLE DE GASTOS RECHAZADOS		
g) Gastos de Operación	0	
h) Gastos de Personal	0	
i) Gastos de Inversión	0	
j) TOTAL GASTOS RECHAZADOS	**0**	(g + h + i) = j
k) SALDO POR RENDIR	**868.024**	(b - (f + j)) = k
l) MONTO TOTAL A REINTEGRAR	**868.024**	(b - f) = l

IV.- DATOS DE LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES Y QUE PARTICIPARON EN EL PROCESO

Responsable : CRISTOPHER VICENTE TOBAR MUÑOZ
RUN : 18203289 - 1
Cargo : Encargado ejecutor - Municipalidad de Requinoa
Dependencia : Municipalidad de Requinoa

DIRECCION ATENCION PRIMARIA

14/07/2026

CSP/CLS/pvh

N° 274

ORD. N°: 1996

ANT: ORD. 1291 de 11-05-2026

MAT: Solicitud de rendición y restitución de saldos sin ejecutar.

RANCAGUA, 30 JUL 2026

DE: CARLOS SAAVEDRA ESPINOZA
DIRECTOR (S) SERVICIO SALUD O" HIGGINS

A: WALDO VALDIVIA MONTECINOS
ALCALDE ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

Como es de vuestro conocimiento, en relación con las transferencias de recursos asociados a los programas de reforzamiento de la Atención Primaria, la Resolución N° 30, de la Contraloría General de la República, de marzo de 2015 en su artículo 31 establece que *"Toda rendición de cuentas no presentada o no aprobada por el otorgante, u observada por la Contraloría General, sea total o parcialmente, generará la obligación de restituir aquellos recursos no rendidos, observados y/o no ejecutados, sin perjuicio de las responsabilidades y sanciones que determine la ley".* Para tal efecto, se ha remitido a vuestro Municipio, durante el año 2025, si corresponde los respectivos Ord. con dicha solicitud, dando con ello cumplimiento al deber que tiene el otorgante, en este caso el Servicio de Salud O´Higgins, de requerir su reintegro (aplica Dictamen N° 19.326/2013 de CGR).

Por añadidura, todos los convenios suscritos de los programas de reforzamiento en Atención Primaria, entre el mencionado otorgante y vuestro Municipio, establecen en su clausula respectiva que *"Finalizado el período de vigencia* ***"La Municipalidad"*** *deberá restituir los fondos no ejecutados, no rendidos u observados mes a mes, o mensualmente y los fondos remanentes al término de este año presupuestario correspondiente al año 2025, antes del 30 de abril del año siguiente, a rentas generales de la Nación".*

Es por ello y de acuerdo a los documentos que sirven de antecedentes, se ha realizado un informe con datos obtenidos de la Plataforma SISREC (Reporte O19-Proyecto con fecha máxima para rendir), con fecha corte al 10 de julio de 2026, donde se visualizan montos no ejecutados y no rendidos por parte de los Municipios, los cuales deben ser reintegrados al Tesorero General de la República, para cuyos efectos, aplica los dictámenes N° 20.2011 de 1993, N° 32.048 de 1995, N° 80.238 de 2011, N° 19.236 de 2013 y N° 68.601 de 2014, todos del mismo órgano contralor.

Así mismo, adjunto detalle de saldos por rendir asociados a su comuna de los programas de reforzamiento correspondientes al año 2025, por la suma de $ 38.553.174 (treinta y ocho millones quinientos cincuenta y tres mil ciento setenta y cuatro pesos) al 10.07.2026.

AÑO 2025	
NOMBRE DEL PROGRAMA	**SALDO POR REINTEGRAR**
APOYO A LOS CUIDADOS PALIATIVOS	$ 2.411.265
APOYO AL DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL	$ 5.985.762
CECOSF	$ 233.999
DIR	$ 868.024
ESTRATEGIAS DE SALUD BUCAL	$ 350.510
FONDO DE FARMACIA	$ 21.662.897
IMAGENES DIAGNOSTICAS	$ 3.565.452

MAIS	$	90.451
MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL	$	3.384.814
TOTAL	**$**	**38.553.174**

Con todo lo anterior y para dar cumplimiento a lo señalado, las rendiciones correspondientes a PRAPS año 2026 deberán ser ingresadas en forma mensual al Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas (SISREC).

Finalmente, este organismo otorgante viene en reiterar, tal como se evidencia en los convenios suscritos con el respectivo Municipio que, el proceso de rendición de cuentas se realizará con estricta sujeción a la disposición contenida en el artículo 18 de la ya aludida Resolución 30 del Ente Contralor, que establece que *"Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante".*

Lo anterior, con el objetivo de evitar la existencia de recursos que no se rindan o no se ejecuten, los cuáles deben ser objeto de restitución al término de la correspondiente anualidad presupuestaria.

Sin otro particular saludo atentamente a usted

SERVICIO DE SALUD
DIRECTOR
O'HIGGINS

CARLOS SAAVEDRA ESPINOZA
DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD O" HIGGINS

DISTRIBUCION:

- La indicada.
- Sub. RR. FF y Financieros
- Auditoria
- Dirección APS
- Partes