

1468
DECRETO DE ALCALDÍA N° / 2022.
ZAPALLAR,

20 JUN. 2022

VISTOS:

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" Sentencia de Proclamación Rol N° 299/2021, del Tribunal Electoral V Región Valparaíso, de fecha 25 de Junio de 2021, que me nombra Alcalde de la Comuna de Zapallar; D.S. N° 13.063 de 1980, que aprueba traspaso de Servicios Públicos a la Municipalidad de Zapallar, las Postas Rurales de Zapallar y Catapilco; la Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto Alcaldicio N°2.749/2021 del 09 de diciembre de 2021 que aprueba orden de subrogancia de Directivos, Jefaturas y Encargados de Departamentos de la Municipalidad de Zapallar; Decreto Alcaldicio N°1753 de fecha 19 de agosto de 2021, que establece el cuadro de subrogancia del Señor Alcalde en caso de ausencia; Decreto de Alcaldía N.º 1539/2021 de fecha 29 de julio de 2021 y su modificación aprobada mediante Decreto de Alcaldía N°385/2022 de fecha 10 de febrero de 2022, que delega la facultad para firmar bajo la fórmula "Por Orden del Alcalde".

CONSIDERANDO:

Resolución Exenta N° 1498 de fecha 21 de enero de 2022, firmada por el Seremi de Salud Región de Valparaíso.

Convenio Estrategia Nacional de Testeo/Trazabilidad/Aislamiento Covid-19, firmado entre el Secretario Regional Ministerial de Salud Región de Valparaíso y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 27 de Julio de 2020.

DECRETO:

RATIFIQUESE Y APRUEBASE CONVENIO ESTRATEGIA NACIONAL DE TESTEO/TRAZABILIDAD/AISLAMIENTO COVID-19, firmado entre el **SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR**, de fecha 27 de Julio de 2020, según texto que se adjunta y que forma parte del presente decreto.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Gerardo Antonio Molina Daine
Secretario Municipal



Gustavo Alessandri Bascuñán
Alcalde

DISTRIBUCION:

1. Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.
2. Oficina Transparencia.
3. Depto. de Salud.
4. Archivo: Secretaria Municipal.

JUR / CTL / POD / SEC / DESAM / lab





RESOLUCIÓN EXENTA CP N° 1498 / 2022

MATERIA: AUTORIZA TRANSFERENCIA DE RECURSOS SEÑALADOS, A LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD QUE SE INDICAN, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE TESTEO, COMO PARTE DE LA ESTRATEGIA DE TTA EN APS.

VALPARAÍSO, 21 de Enero de 2022

VISTO:

La Ley N° 21.395, de Presupuestos del Sector Público para el año 2022; lo establecido en el presupuesto de la Subsecretaría de Salud Pública; decreto N° 4 de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el periodo que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV) y sus modificaciones; la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón y la resolución N° 8, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija montos para el trámite de toma de razón;

CONSIDERANDO:

Que, a partir del mes de febrero del año 2020, se declaró alerta sanitaria por el período que se señala, la cual otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV).

Que, entre las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para contener la Pandemia, se ha indicado como estrategia central ejecutar acciones de testeo, trazabilidad y aislamiento (TTA).

Que, para fortalecer el sistema de vigilancia existente, se robusteció la estrategia territorial de testeo, trazabilidad y aislamientos socio-sanitario, lo que implica una reorganización de las funciones y tareas para el desarrollo de una acción eficaz y coordinada entre las SEREMI de Salud, Municipalidades, Directores de Servicios de Salud y la Atención Primaria de Salud (APS).

Que, para la definición de actividades, roles, perfiles y funciones de la estrategia, se oficializó la Guía de la estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento, difundida a través del Ord./A1 N° 793 del 03 de marzo 2021 y el Ord.A1/ N°1255 que envía Flujoograma de procesos de TTA, del 01 de abril de 2021, ambos del Ministerio de Salud.

Que, mediante el Ord./A105 N°3857 del 30 de septiembre de 2021 de la Subsecretaría de Salud Pública, se informó actualización sobre acciones de seguimiento y APS en el marco de la Estrategia TTA; y que dichas actualizaciones dejan sin efecto lo relativo al seguimiento en Ord.A1/ N°793 citada en el punto anterior.

RESOLUCIÓN:

1. **AUTORIZASE** la transferencia de recursos, con cargo al presupuesto de la Subsecretaría de Salud Pública, a la siguientes entidades:

Entidad	RUT	Monto total trimestre en \$
I. Municipalidad de Algarrobo	69061600-9	20.854.080
I. Municipalidad de Cabildo	69050200-3	10.427.040
I. Municipalidad de La Calera	69060300-4	10.427.040
I. Municipalidad de Calle Larga	69051200-9	10.427.040
I. Municipalidad de Cartagena	69073600-4	20.854.080
I. Municipalidad de Casablanca	69061400-6	10.427.040
I. Municipalidad de Catemu	69050900-8	10.427.040
I. Municipalidad de Concón	73568600-3	20.854.080
I. Municipalidad de El Quisco	69061700-5	20.854.080
I. Municipalidad de El Tabo	69073700-0	20.854.080

I. Municipalidad de Hijuelas	69060500-7	10.427.040
I. Municipalidad de Juan Fernández	69252300-8	10.427.040
I. Municipalidad de La Cruz	69060200-8	10.427.040
I. Municipalidad de La Ligua	69050100-7	10.427.040
I. Municipalidad de Limache	69061100-7	10.427.040
I. Municipalidad de Los Andes	69051100-2	20.854.080
I. Municipalidad de Nogales	69060600-3	10.427.040
I. Municipalidad de Olmué	69061200-3	15.640.560
I. Municipalidad de Panquehue	69050800-1	10.427.040
I. Municipalidad de Papudo	69050300-K	20.854.080
I. Municipalidad de Petorca	69050500-2	10.427.040
I. Municipalidad de Puchuncaví	69060800-6	20.854.080
I. Municipalidad de Putaendo	69050700-5	10.427.040
I. Municipalidad de Quillota	69060100-1	10.427.040
I. Municipalidad de Quilpué	69061300-K	20.854.080
I. Municipalidad de Quintero	69060700-K	20.854.080
I. Municipalidad de Rinconada	69051300-5	10.427.040
I. Municipalidad de San Antonio	69073400-1	20.854.080
I. Municipalidad de San Esteban	69051400-1	10.427.040
I. Municipalidad de San Felipe	69050600-9	20.854.080
I. Municipalidad de Santa María	69051000-6	10.427.040
I. Municipalidad de Santo Domingo	69073500-8	13.427.040
I. Municipalidad de Valparaíso	69060900-2	52.135.200
I. Municipalidad de Villa Alemana	69061500-2	15.640.560
I. Municipalidad de Viña del Mar	69061000-0	52.135.200
I. Municipalidad de Zapallar	69050400-6	20.854.080
Total		607.768.320

Entidad	RUT	Monto total trimestre en \$
Servicio de Salud Valparaíso San Antonio (monto asignado a comuna de Casablanca Hospital Comunitario)	61606500-9	10.427.040

Servicio de Salud Aconcagua (monto asignado a comuna de Llay Llay)	61606700-1	10.427.040
Servicio de Salud Valparaiso San Antonio (monto asignado a comuna de Valparaiso 3 APS dependientes del SS)	61606500-9	20.854.080
Total		41.708.160

2. **DÉJASE ESTABLECIDO** las siguientes consideraciones, condiciones y obligaciones asociadas a esta transferencia:

PRIMERO: De las consideraciones, condiciones y obligaciones técnicas:

OBJETIVO GENERAL DE LA TRANSFERENCIA

Asegurar recursos para acciones de testeo, en el marco de la Estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento que son ejecutadas en establecimientos de la red de atención primaria de salud dependientes de Municipios, Hospitales Comunitarios o de Corporaciones Municipales o por parte de establecimientos dependientes de Servicio de Salud.

ORIENTACIONES TÉCNICAS

Las orientaciones técnicas son las contenidas en los documentos que se citan en los considerando, con especial atención al Ord.A105/Nº3857, citado anteriormente. Sin perjuicio de lo anterior, las acciones de ejecución por parte de establecimientos de atención primaria de salud son:

1. Testeo BAC.
2. Testeo de casos sospechosos mediante PCR o antígenos, según normativa vigente.

PRODUCTOS ESPERADOS

1. Operativos de búsqueda de casos en el territorio,
2. Testeo de casos sospechosos mediante PCR o antígenos.
3. Registro adecuado en Plataforma Nacional de Toma de Muestra de los datos requeridos de las personas testeadas para test de antígeno y PCR.
4. Registro en EPIVIGILA cuando corresponda.

ACTIVIDADES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

La ejecución de actividades se realizará en función del siguiente cuadro. Cada contraparte deberá informar mediante un Reporte de actividad TTA-APS, con periodicidad mensual.

Actividad	Definición	Formula	Periodicidad	Medio Verificación
Realización de operativaos de búsqueda activa de casos	Cantidad de test realizados por búsqueda activa de casos, por parte de la APS	Número de test realizados por búsqueda activa de casos con resultados de laboratorio dentro del mes que se informa.	Mensual	PNTM
Testeo de casos sospechosos mediante PCR.	Cantidad de test realizados a casos sospechosos mediante PCR, por parte de la APS.	Número de test realizados a caso sospechos con resultado de laboratorio, dentro del mes que se informa.	Mensual	PNTM
Testeo de casos sospechosos mediante antígenos.	Cantidad de test realizados a casos sospechosos mediante antígenos, por parte de la APS.	Número de test realizados a caso sospechos con resultado, dentro del mes que se informa.	Mensual	PNTM
Disponibilidad de recursos humanos con funciones para la estrategia	Dedicación en horas o jornadas exclusivas a tareas testeo	Número de horas destinadas de manera exclusiva a actividades de testeo	Mensual	Documento validado por Centro de Salud indicando, personas, tareas y costo de las horas.

PNTM: Plataforma Nacional de Toma de Muestras

ACTIVIDADES E ITEMS A FINANCIAR

Actividades	Item a financiar
BAC- APS / Testeo de casos sospechosos mediante PCR o antígenos.	Dotación · Profesional(es) toma de muestra · TENS o 2do profesional · Chófer Insumos · EPP para testeo BAC o EPP para testeo por sospecha por PCR o Antígeno · Telefonía · Material de oficina (máximo de 5% de lo asignado) Movilización · Servicios de movilización · Chófer Arriendos de servicios de telefonía y equipos computacionales.
Apoyo Administrativo para registro testeo	Dotación · Horas asignadas para administrativo

SEGUNDO: De las consideraciones, condiciones y obligaciones financieras:

RECURSOS: los recursos identificados en la tabla del numeral 1 corresponden al total de la cuota a transferir por los meses de enero, febrero y marzo de 2022.

Estos recursos no pueden utilizarse para la compra de activos fijos.

EJECUCIÓN: el plazo de ejecución de los recursos asignados será hasta el 31 de marzo de 2022, salvo que la situación epidemiológica requiera su extensión, la cual deberá ser aprobada vía resolución.

RENDICIONES: Los fondos transferidos se incorporarán al presupuesto de la entidad administradora de establecimientos de APS y se rendirá cuenta documentada de su inversión, de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 26, de la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

La entidad administradora de APS, remitirá a la unidad de Finanzas de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la región de Valparaíso, un comprobante de ingreso por los recursos percibidos, un informe mensual y un informe final de su inversión.

El informe mensual deberá remitirse a la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la región de Valparaíso, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados. En el informe se deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Además, el informe mensual debe incluir las copias de las facturas que acrediten la inversión de los recursos transferidos y el número de inventario asignado a los bienes muebles adquiridos, si fuere el caso, con arreglo a lo establecido en el artículo 24 del Decreto Ley N° 1.939, de 1977 y su reglamento, que establece normas sobre adquisición, administración y disposición de bienes del Estado. Es dable mencionar que, solo podrán adquirirse con estos recursos equipos menores para el correcto desempeño de la estrategia, no es posible utilizar estos recursos para la adquisición de activos no financieros. Si la rendición considera este tipo de gasto será rechazado.

El informe final deberá remitirse a la Unidad de Finanzas de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la región de Valparaíso, dentro de los treinta (30) días corridos siguientes al término de la inversión de los recursos transferidos. El informe final deberá señalar el monto total de los recursos invertidos en el objetivo de la transferencia y el saldo disponible si fuere el caso.

Los saldos no utilizados, no rendidos u observados deberán ser reintegrados a la SEREMI de Salud, en los plazos que ésta informe, no pudiendo superar el 31 de enero de 2023.

3. AUTORIZASE al Departamento de Administración y Finanzas de la Secretaría Regional Ministerial de la región de Valparaíso, para girar los recursos señalados.

4. IMPÚTESE el gasto que irroque esta transferencia a la cuenta presupuestaria "24.03.299 Programas Especiales, Atención Primaria", del presupuesto vigente de la Subsecretaría de Salud Pública, en el caso que la transferencia sea destinada a Municipios y el gasto que irroque esta transferencia a la cuenta presupuestaria "24.02 Transferencias Corrientes al Gobierno Central – Servicios de Salud", del presupuesto vigente de la Subsecretaría de Salud Pública." en el caso que la transferencia sea destinada a Servicio de Salud.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

GEORG ALFRED HUBNER ARANCIBIA

21-01-2022

SEREMI DE SALUD REGIÓN VALPARAÍSO

Ministerio de Salud



Nombre	Cargo	Fecha Visación
Emilio Andrés Del Solar Ríos	ENCARGADO DE CONTROL DE GESTIÓN INTERNA Y COORDINADOR DE CALIDAD	21/01/2022 08:10:45
Leonardo Andres Marillanca Aguilera	JEFE DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	20/01/2022 17:16:54

Distribución:

- Entidades indicadas en tabla del numeral 1.
- Departamento de Administración y Finanzas
- Oficina de Partes



Código: 1642818459200 validar en <https://validadoc.minsal.cl:8543/EsignerValidar/verificar.jsp>



GESTIÓN INTERNA 003536/2022



MINISTERIO DE SALUD
Subsecretaría Salud Pública
SEREMI de Salud Región de Valparaíso

**CONVENIO
TRANSFERENCIA RECURSOS ATENCION PRIMARIA DE SALUD
MUNICIPAL, ESTRATEGIA NACIONAL DE
TESTEO/TRAZABILIDAD/AISLAMIENTO COVID-19/2020.**

En Valparaíso, a 27 de julio del año 2020, entre la **SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE LA REGIÓN DE VALPARAISO**, persona jurídica de derecho público según Decreto Supremo N° 46/2018 representada por don **FRANCISCO JAVIER ALVAREZ ROMAN**, ambos domiciliados para estos efectos en Melgarejo 669 piso 6, comuna de Valparaíso, región de Valparaíso, en adelante **SEREMI DE LA REGIÓN DE VALPARAISO**, indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD de ZAPALLAR**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.050.400-6 domiciliada en Germán Riesco N°399, comuna Zapallar, región de Valparaíso, representada por su Alcalde **GUSTAVO ALESSANDRI BASCUNÁN**, cédula nacional de identidad número según consta en Decreto Alcaldicio N°7173 de 6 de diciembre de 2016, del mismo domicilio, en adelante la Municipalidad, se ha acordado el siguiente convenio de transferencia de recursos:

PRIMERA: El 5 de febrero de 2020, el Ministerio de Salud dictó el Decreto N° 4 de 2020, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV). Dicho decreto fue modificado por los Decretos N° 6, N° 10, N° 18, N° 19, N° 21 y N° 23, todos de 2020 del Ministerio de Salud. Asimismo, con fecha 18 de marzo de 2020, Su Excelencia el Presidente de la República, declaró estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública, en el territorio de Chile, en virtud del decreto supremo N° 104, de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

SEGUNDO: Teniendo presente las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para contener la Pandemia, se ha adoptado como estrategia central ejecutar acciones de testeo, trazabilidad y aislamiento (TTA). Mediante el despacho de la Resolución Exenta N° 420, de 4 de junio de 2020, para fortalecer el sistema de vigilancia existente, se robusteció la estrategia territorial de testeo, trazabilidad y aislamientos socio-sanitario, lo que implica una reorganización de las funciones y tareas para el desarrollo de una acción eficaz y coordinada entre las SEREMI de Salud, Directores de Servicios de Salud y la Atención Primaria de Salud (APS).

TERCERO: Para la correcta implementación de la Estrategia Nacional de Testeo Trazabilidad y Aislamiento, el artículo 3 N° 30 del Decreto 4/2020, otorgo excepcionalmente a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, la facultad de transferir a las entidades administradoras de establecimientos de atención primaria de salud, los recursos necesarios para que estos efectúen el testeo y trazabilidad de las personas con COVID-19 y sus contactos. De conformidad a los términos del Decreto, la transferencia se realizará mediante acto administrativo de la Subsecretaría de Salud Pública, a través de la Secretaría Regional Ministerial del territorio que corresponda, y contendrá las condiciones, obligaciones y demás que se deban cumplir para la correcta ejecución y rendición de los recursos transferidos.

CUARTO: Por su parte el artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378, establece que el aporte estatal 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."*



QUINTO: Mediante el despacho de la Resolución Exenta N° 1350 la Secretaria Regional Ministerial de la región de Valparaíso, procedió a transferir la suma de **\$3.168.020.-** (Tres millones ciento sesenta y ocho mil veinte pesos), con cargo al presupuesto de la Subsecretaría de Salud Pública, para la implementación de la Estrategia Testeo/trazabilidad/Aislamiento (TTA) en Atención Primaria, según lo estipulado en "Protocolo de coordinación para acciones de vigilancia epidemiológica durante la pandemia Covid-19 en Chile: Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento", contenido en el Protocolo de Coordinación para Acciones de Vigilancia Epidemiológica durante la Pandemia Covid-19 en Chile: Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento, elaborado por el MINSAL y que para todos los efectos legales que corresponda se entiende formar parte integrante del presente convenio.

SEXTO: Los recursos transferidos solo podrán ser destinados a la implementación de la Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento, elaborado por el MINSAL. Los recursos fueron estimados para la ejecución de estas actividades durante un mes, sin perjuicio de que pueda extenderse el plazo total de ejecución. Según la condición epidemiológica que se presente al término de dicho período, se evaluará la transferencia de nuevos recursos. La ejecución de los recursos no podrá ir más allá del 30 de noviembre, salvo que la condición epidemiológica lo requiera. Los recursos no utilizados o cuyo gasto sea rechazado, deberán reintegrarse a la SEREMI a más tardar el 31 de diciembre del año en curso."

SEPTIMO: El Municipio/Corporación según corresponda, se compromete a destinar los fondos transferidos única y exclusivamente a la ejecución de la Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento, elaborado por el MINSAL, la cual considera la ejecución de las siguientes etapas, acciones y componentes:

I. **TESTEO:** Esta actividad se subdivide a su vez en: 1. Búsqueda activa, 2. Testeo, propiamente tal.

• **BUSQUEDA ACTIVA:**

Actividad: Consiste en la búsqueda activa, casa por casa, de personas con sintomatología de COVID-19, en aquellas zonas que concentren mayor número de casos activos (Mapas de calor), para realizar Test de PCR de manera proactiva en el territorio. Sin ingresar al domicilio.

Instrumento: Se definió que esta actividad sea realizada por una dupla, compuesta por 1 profesional categoría B y 1 TENS, considerando como referencia el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.

Rendimiento: 12 por hora, por persona en cada vivienda. Según el número de viviendas por comuna y número de habitantes se calculó el número de habitantes promedio por casa de cada comuna.

Cobertura: 30% del total de viviendas de cada comuna al concluir la Estrategia, 10% por mes.

Elementos de Protección Personal (EPP): Se consideró el uso EPP según el riesgo de la actividad, por hora. Tomándose como referencia los precios de CENABAST o Mercado público cuando no se cuenta con referencia en CENABAST

Movilización: Se considera el arriendo de vehículo, tomándose como referencia licitaciones publicadas en Mercado público para arriendo mensual, llevado a valor hora. Además, se consideró conductor, tomando como valor hora el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.

• **TESTEO**

Actividad: Consiste en la toma de test de PCR, en el territorio, a las personas que en la búsqueda activa se pesquisen con sintomatología activa.

Instrumento: Se definió que esta actividad sea realizada por una dupla, compuesta por 1 profesional categoría B para la toma de muestra y 1 administrativo de apoyo, considerando como referencia el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.

Rendimiento: 3 por hora. Según el número de casos nuevos promedio por comuna.

Cobertura: 30% de casos nuevos de la comuna.

Elementos de Protección Personal (EPP): Se consideró el uso EPP según el riesgo de la actividad, por hora. Tomándose como referencia los precios de CENABAST o Mercado público cuando no se cuenta con referencia en CENABAST.



Movilización: Se considera que este equipo debe constituirse en el territorio de manera simultánea que el equipo de búsqueda activa, por lo tanto, la movilización debe ser coordinada con el equipo de búsqueda activa.

II TRAZABILIDAD:

Esta actividad se subdivide en: 1. Seguimiento de casos, 2. Seguimiento de contactos.

SEGUIMIENTO DE CASOS

CONTACTO INICIAL VISITA DOMICILIARIA

Actividad: Consiste en el primer contacto con un caso nuevo confirmado en domicilio, según factores de riesgo de la persona contagiada.

Instrumento: Se definió que esta actividad sea realizada por **1 profesional categoría B**, considerando como referencia el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.

Rendimiento: **1 por hora.** Según el número de casos nuevos promedio por comuna

Cobertura: 50% de casos nuevos de la comuna. La cobertura puede ser inferior siempre y cuando se priorice a personas con factores de riesgo y se complemente la cobertura con contacto inicial telefónico para alcanzar al 100% de casos nuevos.

Elementos de Protección Personal (EPP): Se consideró el uso EPP según el riesgo de la actividad, por hora. Tomándose como referencia los precios de CENABAST o Mercado público cuando no se cuenta con referencia en CENABAST

Movilización: Se considera el arriendo de vehículo, tomándose como referencia licitaciones publicadas en Mercado público para arriendo mensual, llevado a valor hora. Además, se consideró conductor, tomando como valor hora el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.

CONTACTO INICIAL TELEFONICO

Actividad: Consiste en el primer contacto con un caso nuevo confirmado.

Instrumento: Se definió que esta actividad sea realizada por **1 profesional categoría B**, considerando como referencia el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.

Rendimiento: **0,67 por hora (40 minutos).** Según el número de casos nuevos promedio por comuna.

Cobertura: 50% de casos nuevos de la comuna. La cobertura puede ser superior siempre y cuando se priorice a personas con factores de riesgo para visita domiciliaria y se complemente la cobertura para alcanzar al 100% de casos nuevos.

Elementos de Protección Personal (EPP): No se considera uso de EPP.

Movilización: No se considera movilización.

Telefonía: Contempla plan mensual con minutos ilimitados, se utiliza como referencia licitación de año 2020 para plan mensual. Se lleva a valor hora.

SEGUIMIENTO

Actividad: Consiste en el seguimiento telefónico para casos confirmados.

Instrumento: Se definió que esta actividad sea realizada por **1 TENS**, considerando como referencia el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.

Rendimiento: **4 por hora.** Según el número de casos nuevos promedio por comuna.

Cobertura: 100% de los casos.

Frecuencia: 1 vez al día, por 14 días.

Elementos de Protección Personal (EPP): No se considera uso de EPP.

Movilización: No se considera movilización.

Telefonía: Contempla plan mensual con minutos ilimitados, se utiliza como referencia licitación de año 2020 para plan mensual. Se lleva a valor hora.

SEGUIMIENTO DE CONTACTOS

Actividad: Consiste en el seguimiento telefónico para contactos.

Instrumento: Se definió que esta actividad sea realizada por **1 TENS**, considerando como referencia el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.



Rendimiento: 6 por hora. Según el número de casos nuevos promedio, amplificado por 5 probables contactos.

Cobertura: 100% de los contactos.

Frecuencia: 2 veces en 14 días.

Elementos de Protección Personal (EPP): No se considera uso de EPP.

Movilización: No se considera movilización.

Telefonía: Contempla plan mensual con minutos ilimitados, se utiliza como referencia licitación de año 2020 para plan mensual. Se lleva a valor hora.

OCTAVO: Los fondos transferidos se incorporarán al presupuesto de la entidad administradora de establecimientos de Atención Primaria de Salud y se rendirá cuenta documentada de su inversión, de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 26, de la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

NOVENO: La Municipalidad y/o Corporación según corresponda, remitirá a la unidad de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso, un comprobante de ingreso por los recursos percibidos, un informe mensual y un informe final de su inversión.

El informe mensual deberá remitirse a la Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso, dentro de los primeros quince (15) días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados. En el informe se deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Además, el informe mensual debe incluir las copias de las facturas que acrediten la inversión de los recursos transferidos y el número de inventario asignado a los bienes muebles adquiridos, si fuere el caso, con arreglo a lo establecido en el artículo 24 del Decreto Ley N° 1.939, de 1977 y su reglamento, que establece normas sobre adquisición, administración y disposición de bienes del Estado.

El informe final deberá remitirse a la unidad de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso, dentro de los treinta (30) días corridos siguientes al término de la inversión de los recursos transferidos. El informe final deberá señalar el monto total de los recursos invertidos en el objetivo de la transferencia, señalado en las cláusulas quinta sexta y séptima del presente convenio, y el saldo disponible si fuere el caso.

Los saldos no utilizados, no rendidos u observados deberán ser reintegrados al fisco a más tardar el 31 de diciembre de 2020.

DÉCIMA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2020. Sin perjuicio de lo anterior, las partes dejan constancia que

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder del Municipio y/o Corporación y dos en poder de la Secretaría Regional Ministerial de Valparaíso.


FRANCISCO JAVIER ÁLVAREZ ROMÁN
SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL
DE SALUD REGIÓN DE VALPARAÍSO


ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR


FMP/JS/LJCA/lab





ESTADO DE CUENTA N° 853

Cliente	ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR		
Dirección	GERMAN RIESCO	Número Cuenta	000985018913
Desde	31-03-2022	Hasta	31-03-2022
Saldo Anterior	\$ 256.276.163	Depositos / Abonos	\$ 21.627.339
Cargos / Giros	\$ 5.118.418	Saldo Actual	\$ 272.785.084
Ejecutivo	JEMIMAH CESIA PACHECO SOTO	Sucursal	BUCAREST I EMPRESAS

Fecha	Descripción	N° Doc.	Cargos	Abonos	Saldo
31-03-2022	PROVEEDORE 61601000-K SUBSECRE	0		\$ 20.854.080	\$ 277.130.243
31-03-2022	VENTA DEBI 96689310-9 TRANSBAN	0		\$ 324.321	\$ 277.454.564
31-03-2022	INTERESES X CUENTA REMUNERADA	0		\$ 448.938	\$ 277.903.502
31-03-2022	PROVEEDORES 20220331091020668	0	\$ -461.791		\$ 277.441.711
31-03-2022	TRANSF. A CTA.CTE POR WEB	0	\$ -4.207.689		\$ 273.234.022
31-03-2022	INTE.TRANF.A CTA: 000985018901	0	\$ -448.938		\$ 272.785.084

ANTECEDENTES REFERENCIALES SUJETOS A CONFIRMACIÓN, INFÓRMESE SOBRE
LA GARANTÍA ESTATAL DE LOS DEPÓSITOS EN SU BANCO O EN WWW.SBIF.CL