TENGASE POR APROBADO EL CONVENIO DE CONTINUIDAD, TRANSFERENCIA DE FONDOS Y EJECUCIÓN ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO DIRECCIÓN REGIONAL DE ARICA Y PARINACOTA Y SERVICIO DE SALUD ARICA.

DISPOSITIVO: CASA DE ACOGIDA

RES. EXENTA N° 05/XV REGIÓN

Arica, 18 de enero de 2018

VISTOS:

1.- Ley N° 18.575, de Bases Generales de la Administración del Estado cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 (Ley 19.653), de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; **2.-** Las facultades contempladas en la ley orgánica del servicio Nacional de la Mujer N° 19.023, modificada por la ley N° 20.820 que crea Ministerio de Mujer y la Equidad de Género y en su artículo 13 sustituye la frase "Servicio Nacional de la Mujer" por "Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género", y a su vez modifica normas legales que indica; **3.-** Ley Nº 21.053 de Presupuesto del Sector Público para el año 2018; **4.-** Resolución Exenta Nº 3878/SG de 29 de Diciembre de 2017 que aprueba distribución de presupuesto 2018 para direcciones regionales de SernamEg ; **5.-** Ley Nº 19.880 sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; **6.-** la Resolución N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; **7.-** Res. Exenta N°0019/SG de 30 octubre de 2017, que deroga Res. Ex Nº 629/2012 y delegadas las facultades que indica en las Directoras Regionales del SernamEG; **8.-** Resolución Nº 19 (TRA Nº121830) de fecha 07 de octubre de 2016 de la Directora Nacional de SERNAMEG que nombra en forma transitoria y provisional en el cargo de Directora Regional a Doña Jacqueline Castillo Roblero.

CONSIDERANDO:

1º Que, el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, es un servicio público, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y de patrimonio propio, que se relacionará con el/a Presidente/a de la República por intermedio del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género; y tiene por objeto, ejecutar las políticas, planes y programas que le encomiende el mencionado Ministerio.

2º Que, para el logro de los fines esgrimidos se encuentra entre las funciones del Servicio Nacional de la Mujer, coordinar con servicios y organismos públicos y privados los programas, acciones y otras medidas conducentes a que este objetivo se concrete.

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

3º Que, Los Servicios de Salud por su parte son organismos estatales funcionalmente descentralizados dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio, a los cuales les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de salud, como también de la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. En lo que se refiere a su funcionamiento, se someterán a la supervigilancia del Ministerio de Salud y deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe.

4º Que la Dirección Regional de SernamEG de Arica y Parinacota, implementará el Dispositivo "Casas de Acogida" durante el año 2018-2019.

5º Que, el año 2017 El Servicio de Salud de Arica, fue una de las entidades encargadas de la ejecución del Dispositivo Casa de Acogida en la comuna de Arica.

6º Que, las partes han decidido continuar ejecutando el programa por un periodo de veinticuatro meses a través de un nuevo convenio de continuidad, transferencia de fondos y ejecución. En este contexto, los objetivos de ejecutar el dispositivo por un mayor periodo dice relación con mejorar los siguientes aspectos: Aportar a la calidad de la intervención; Disminuir la rotación de profesionales y técnicos; Avanzar hacia la especialización de los equipos; Constituir un aporte al cuidado de los equipos, aumentando la percepción de estabilidad laboral; Aportar a la economía administrativa, disminuyendo los procedimientos administrativos y legales de elaboración y firma de convenio.

7º Que, mediante memorándum interno Nº 374 de 29 de diciembre de 2017, la encargada regional del programa VCM, Sra. Miriam Castillo Contador, solicita a la Directora Regional, la confección del convenio: Casa de Acogida. En dicho memorándum existe la derivación de la Directora Regional, con la palabra "autorizado".

8º Que, mediante Resolución Exenta N° 0019/2012, se deroga la Res. Ex Nº 629/2012 y delegadas las facultades que indica en las Directoras Regionales del SernamEG. En este orden de ideas, en su artículo segundo punto 2 letra a) se encomienda a las Directoras Regionales de SenamEG, la facultad de celebrar convenios de transferencias de recursos, de colaboración, de mandato, de prestación de servicios o de encomendamiento de funciones con servicios públicos y organismos privados, que fuesen necesarios para la ejecución las finalidades institucionales, a nivel regional.

9º Que, cabe señalar que como materialización del principio pro administrativo, y considerando que el convenio produce consecuencias favorables a las terceros y no afecta derechos de terceros, el convenio entra a regir a contar del 01 de enero de 2018.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

RESUELVO:

ARTICULO 1°: Téngase por aprobado el "*Convenio de Continuidad, Transferencia de Fondos y Ejecución entre el SernamEG Dirección Regional de Arica y Parinacota y el Servicio de Salud Arica*", ***Dispositivo Casa de Acogida***; y en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6º, inciso segundo, de la Resolución 1600 de la Contraloría General de la República, se inserta el texto del convenio, cuyo tenor es el que a continuación se expresa:

"// CONVENIO DE CONTINUIDAD, TRANSFERENCIA DE FONDOS Y EJECUCIÓN ENTRE EL SERVICIONACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO DIRECCIÓN REGIONAL DE ARICA Y PARINACOTA Y SERVICIO DE SALUD ARICA.DISPOSITIVO: CASA DE ACOGIDA

En Arica, a 12 de Enero de 2018, entre el ***Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género****, R.U.T. N° 60.107.000-6, servicio público funcionalmente descentralizado, a través de su Dirección Regional XV Región, representada por su Directora Regional (T y P) doña*

***JACQUELINE CASTILLO ROBLERO**, cédula nacional de identidad de identidad N° 12.434.705-k, ambos con domicilio en calle Baquedano N° 794 comuna de Arica, en adelante el **"SernamEG"**, por una parte; y por la otra, **Servicio de Salud de Arica**, en adelante, **"la entidad ejecutora" o "ejecutor"**, R.U.T. N° 61.606.000-7, representada por su directora doña **XIMENA DE LAS MERCEDES GUZMAN URIBE**, cédula nacional de identidad N° 7.939.051-8, ambos con domicilio en 18 de septiembre N° 1000 edificio N segundo piso, comuna de Arica, se celebra el siguiente convenio de Ejecución del programa de atención, protección y reparación integral de violencia contra las mujeres:*

PRIMERO: ANTECEDENTES

El reconocimiento de la violencia contra las mujeres como una violación de derechos humanos ha situado el problema en la agenda pública mundial. Elevarlo a un problema público permite prevenirlo, atenderlo, sancionarlo y sacarlo del ámbito privado para avanzar como sociedad en su erradicación. Es así que los Estados han asumido responsabilidades y obligaciones, a través de la suscripción y ratificación de diferentes convenciones y acuerdos internacionales como también a través de la generación de políticas públicas y leyes.

El Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, a través del Servicio Nacional de la Mujer SernamEG desarrolla programas con el objetivo de promover la autonomía de las mujeres y el respeto de sus derechos mediante la prevención, atención, protección y reparación de toda forma de violencia contra las mujeres (VCM), en coherencia con la Misión institucional de "Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país". Las estrategias programáticas se encuentran diseñadas en estrecha vinculación y constituyen el Modelo de Abordaje de la Violencia contra las Mujeres en el país, especialmente en sus territorios. Sustentan el desarrollo de acciones directas en las comunidades donde viven las mujeres y la articulación de los dispositivos VCM de la Red SERNAMEG desplegados a lo largo de Chile. La oferta programática del SERNAMEG se nutre de alianzas virtuosas con otros sectores públicos, privados y de la sociedad civil para facilitar el acceso de las mujeres a la prevención, atención, protección y reparación de la violencia.

*En ese contexto, SernamEG, por medio de su **Área en Violencia contra las Mujeres** tiene como objetivo prevenir, atender y avanzar en erradicar toda forma de violencia contra las mujeres tanto en el ámbito público como privado, y promover el acceso a la justicia de manera pertinente y oportuna. Su intervención se desarrolla a partir de 2 programas y una línea de intervención:*

- *Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres*
- *Programa de Prevención en Violencia contra las Mujeres*
- *Línea de Violencia Extrema, Femicidios y Violencia contra las Mujeres de Connotación Pública*

*El **Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia Contra las Mujeres, en adelante, VCM** se implementa por medio de diversos dispositivos, a saber:*

- *Centros de la Mujer*
- *Casas de Acogida*
- *Centros de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja (HEVPA)*
- *Casa para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación*
- *Centros de Atención y Reparación para Mujeres Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Sexual (CVS Mujeres)*
- *Servicio de Atención Telefónica y Telemática en VCM (S.A.T.T)*

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

El ***Programa de Prevención de Violencia contra las Mujeres*** *que se ejecutará en los territorios mediante los siguientes ámbitos de acción:*

- *Difusión*
- *Sensibilización*
- *Capacitación*
- *Coordinación Intersectorial*

La Línea de Violencia Extrema, Femicidios y Violencia contra las Mujeres de Connotación Pública, se ejecuta mediante la acción de 15 encargadas/os regionales, a través de los siguientes ámbitos de acción:

- *Representación jurídica y articulación psicosocial de casos*
- *Representación del servicio en Circuitos de Femicidios Regionales*
- *Articulación y ejecución de acciones con el sector justicia*

Que, Los Servicios de Salud son organismos estatales funcionalmente descentralizados dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio, a los cuales les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de salud, como también de la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. En lo que se refiere a su funcionamiento, se someterán a la supervigilancia del Ministerio de Salud y deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe.

Que teniendo en consideración la normativa que rige a ambos organismos, y que estos deben realizar labores de coordinación y/o mutua colaboración con otros entes, públicos o privados, es que las partes se encuentran contestes en que las acciones que realizarán, dentro del marco de este convenio, tienen por finalidad la satisfacción de una necesidad colectiva, incluidas en sus respectivos ámbitos de acción, que van dirigidas al bienestar de a la salud mental y resguardo físico de las mujeres de la comuna de Arica.
Que el año 2017 la Servicio de Salud, de Arica fue una de las entidades encargadas de la ejecución del Modelo de Intervención Casa de Acogida. Que habiéndose evaluado favorablemente su implementación, las partes acuerdan en el presente instrumento su continuidad.

SEGUNDO: MARCO REGULATORIO

La ejecución del programa se regirá por:

- *El presente* ***Convenio de Continuidad, Transferencia y Ejecución.***
- *Las* ***Orientaciones Técnicas Casas de Acogida 2018-2019.***
- ***El proyecto de ejecución de Casa de Acogida.*** *Para estos efectos se entiende por* ***proyecto****, de la propuesta que presente el Servicio de Salud para desarrollar en XV Región de Arica y Parinacota, comuna de Arica, el dispositivo o ámbito de acción en estricto cumplimiento del presente convenio, de las orientaciones técnicas 2018-2019 de SernamEG y previa aprobación de SERNAMEG.*
- *Carta Compromiso del Servicio de Salud.*

TERCERO: OBJETO DEL CONVENIO

Que, conforme a los objetivos y fines del Servicio de Salud, se compromete a implementar y ejecutar en el ámbito de su territorio el dispositivo Casa de Acogida de SernamEG, según las orientaciones técnicas del dispositivo indicado en la cláusula cuarta del presente documento.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

CUARTO: OBJETIVO DEL DISPOSITIVO CASA DE ACOGIDA

1. ***Objetivo General***

Asegurar la protección de las mujeres atendidas, mayores de 18 años, con o sin hijas e hijos, cuya situación de riesgo es de carácter grave o vital producto de la violencia que han vivido por parte de su actual o anterior pareja mediante una atención residencial temporal de calidad.

2. ***Objetivo específico***

1. *Garantizar derechos, como alimentación, habitación y seguridad, para las mujeres y sus hijas e hijos mientras residen en la Casa de Acogida.*

2. *Evaluar el nivel riesgo y de violencia, que permita determinar y abordar las necesidades de protección de la mujer y sus hijos/as.*

3. *Entregar atención[1] psicosociojurídica en protección e intervención en crisis a las mujeres y sus hijos/as*

4. *Activar las redes primarias y secundarias interinstitucionales que posibiliten la re-vinculación de la mujer con la comunidad.*

5. *Promover en la mujer la concientización del riesgo que implica la violencia en VCM y sus consecuencias, fortaleciendo estrategias de autocuidado y desarrollo de capacidades de autonomía en las diversas áreas de su vida.*

6. *Entregar atención psicoeducativa e intervención en crisis a los/as hijos/as de las mujeres que ingresen a la Casa de Acogida, para la contención emocional, re-significación de la violencia vivida y la incorporación de estrategias de autoprotección.*

QUINTO: POBLACIÓN OBJETIVO

La población objetivo refiere a todas las mujeres de 18 años o más, con o sin hijas e hijos de hasta 14 años de edad[2]que viven violencia de pareja o ex pareja y que cumplen los siguientes criterios:

- *que requieren refugio para su protección;*
- *que se encuentran en riesgo grave o vital;*

SEXTO: FOCALIZACIÓN TERRITORIAL

La Casa recibirá mujeres provenientes de cualquier región, según los procedimientos y vías de ingresos determinados por SernamEG, enunciados precedentemente y detallados en documento de "Orientaciones Técnicas Casas de Acogida", 2018-2019.
La casa podrá recibir simultáneamente un total de ***6*** *mujeres, preferentemente, con* ***2*** *hijos/as cada una.*

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

[1] En las regiones donde no se cuente con Casa de Acogida de Trata, la Casa de Acogida ingresará a las mujeres cuando la Dirección Regional y/o Nacional de SernamEG lo requieran previa evaluación de los antecedentes, aplicando Ficha de Ingreso específica para estos casos.

[2] En casos excepcionales la Dirección Regional de SernamEG podrá autorizar el ingreso de hijos/as mayores de 14 años como también de mujeres menores de 18 años que tienen una relación de pareja estable, con o sin hijos, cumpliendo la condición de riesgo vital.

SÉPTIMO: EJES DE LA INTERVENCIÓN

El dispositivo de Casas de Acogida se compone de 5 etapas que se encuentran en un continuo de atención y protección, con distintos procesos, dentro de un marco de intervención en VCM, las que se desarrollan en las respectivas "Orientaciones Técnicas Casas de Acogida", 2018-2019. Estas etapas son:

- *Pre Ingreso*
- *Ingreso*
- *Intervención Psicosocioeducativa y jurídica*
- *Salida*
- *Seguimiento*

OCTAVO: COMPROMISOS TÉCNICOS Y FINANCIEROS DE LAS PARTES

1.- COMPROMISOS TECNICOS Y FINANCIEROS DE SERNAMEG

A. Compromisos Técnicos

A.1. ***Realizar la inducción*** *y actualización correspondiente, a los miembros de los dispositivos y representante del Servicio de Salud, durante el primer trimestre del año de ejecución del Convenio. Esta tarea es de responsabilidad de las Encargadas designadas por la Dirección Regional y DAF de SernamEG. De la inducción y actualización deberá dejarse constancia en un acta firmada por todos los asistentes, de la que se archivará una copia en el SernamEG Regional.*

La inducción y actualización considerará un mínimo de 4 horas presenciales en materias del convenio, considerar como mínimo la revisión de las Orientaciones Técnicas y el Proyecto Comunal.

A.2. ***Asesorar técnicamente y supervisar la implementación del modelo de intervención,*** *en ámbitos de atención, intervención en red, gestión de dispositivo y equipo, registros de información, cuidado de equipo, entre otros, solicitando los planes de mejora que se requiera levantar en el dispositivo (ejecutor y equipo profesional) para la mejora de su intervención. Para estos efectos, se relacionará directamente la persona Encargada que designe la Dirección Regional de SernamEG con el/la Encargado/a del dispositivo.*

La persona Encargada de SernamEG deberá realizar las siguientes acciones de asesoría y supervisión:

- *Al menos, dos visitas en terreno en el semestre para asesoría y supervisión.*
- *Video conferencias para asesoría y/o supervisión.*
- *Dos encuentros regionales de carácter anual como mínimo con los equipos de los distintos dispositivos del Área VCM de la región, con el objetivo de conocer buenas practicas, fortalecer la coordinación de la red interna y establecer espacios de intercambio técnico;*

En las acciones antes enumeradas, se debe procurar la presencia de todo el equipo profesional y técnico del dispositivo o la mayor parte de éste, debiendo dejar acta de cada asesoría o supervisión, la que deberá ser custodiada en cada dirección regional de SernamEG.

Para llevar a cabo el proceso de asesoría, acompañamiento y supervisión de la ejecución de las Orientaciones Técnicas –y sus correspondientes anexos- es importante revisar al menos los siguientes aspectos:

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL

- *Cumplimiento de los objetivos del dispositivo.*
- *Análisis de los casos complejos.*
- *Reconocimiento de fortalezas y buenas prácticas en la intervención.*
- *El monitoreo y seguimiento de los reportes del dispositivo y el registro de los datos.*
- *Monitoreo del estado de avance de los indicadores, resultados esperados y plan de mejora.*
- *Levantamiento de nudos críticos de la intervención del dispositivo.*
- *Coordinaciones y articulación intersectorial para enriquecer la respuesta a las necesidades prácticas y estratégicas en materia de VCM a la población atendida.*
- *Asesorar a los equipos, respecto a los convenios intersectoriales y su operativización en lo local.*
- *Gestión de capacitaciones locales y/o regionales que aporten a la mejora continua de la Atención hacia la población atendida en materia de VCM.*

A.3.- *La persona profesional que la Dirección Regional de SernamEG designe recogerá el cumplimiento de los compromisos del presente convenio, en las diferentes instancias de supervisión y seguimiento de la implementación del dispositivo. Al presentarse condiciones o irregularidades que pongan en riesgo el cumplimiento de los objetivos del convenio y el modelo de intervención, levantará un* ***"Acta de Seguimiento del Convenio"****, y/o los instrumentos diseñados para estos fines mediante el cual informará al Servicio de Salud de los hallazgos encontrados y la solicitud de plazos para su cumplimiento. Este instrumento deberá estar custodiado en cada dirección regional de SernamEG.*

A.4.- *Proveer del* ***material técnico*** *para apoyar la intervención de la Casa de Acogida así como supervisar el contenido del material técnico que el equipo del dispositivo desarrolle.*

A.5.- ***Promover, gestionar y facilitar la capacitación para el equipo del Dispositivo en VCM,*** *destinando los recursos necesarios para ello, pudiendo entregarse de manera presencial y/o vía e-learning. La participación de la totalidad de los equipos será obligatoria.*

A.6.- *Mantener informado al Servicio de Salud, respecto de todos los convenios suscritos por SernamEG con otras instituciones que tengan presencia comunal, regional y nacional, referidos a tareas que incumban al trabajo de cada uno de los dispositivos.*

A.7.- *Facilitar y apoyar la gestión intersectorial y la difusión que realice el dispositivo para una mejor ejecución del modelo de intervención.*

A.8.- *Promover la coordinación del dispositivo con otros programas de SernamEG en el territorio, gestionando instancias de encuentro y coordinación, para lo cual el Servicio de Salud deberá otorgar las facilidades del caso.*

A.9.- *Respecto al* ***privilegio de pobreza*** *que corresponda o pueda corresponder en beneficio de las personas atendidas en la Casa de Acogida, la Dirección Regional de SernamEG realizará las gestiones y brindará la orientación necesaria para un expedito acceso de las beneficiarias a dicho certificado.*

A.10.- *Velar por la* ***adecuada coordinación con los actores del circuito de justicia*** *y cumplimiento de los procedimientos en el flujo de ingreso, egreso y/o traslado de las mujeres y sus hijos o hijas. Para esto la/el Encargada/o Regional SernamEG, se relacionará directamente con la Coordinadora y el equipo de la Casa de Acogida.*

A.11.- ***Garantizar la asesoría jurídica y patrocinio en causas de violencia para las mujeres atendidas y sus hijos e hijas,*** *con el fin de velar por su protección y representación judicial, según corresponda. Ello se realizará a través de los/as abogados/as de los Centros de la Mujer o quien determine la Dirección Regional de SernamEG según los procedimientos establecidos para ello.*

DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

A.12.- *Cualquier modificación de las Orientaciones Técnicas deberá estar en completa armonía con el presente convenio y se realizarán en virtud del acto administrativo correspondiente.*

B.- Compromisos Financieros del SERNAMEG

B.1.- *Para el 2018 SERNAMEG, se compromete a destinar para el cofinanciamiento de la gestión, administración e implementación del proyecto, la suma bruta, única y total anual de* ***$ 85.076.880*** *(Ochenta y cinco millones setenta y seis mil ochocientos ochenta pesos), la que se desglosa de la siguiente forma:*

Cta.	Ítem	Aporte SERNAMEG
10	Gastos en Personal Administrativo	**$ 4.773.600**
20	Gastos en Personal Operacional	**$62.864.640**
40	Gastos Operacionales	**$ 17.438.640**
	Totales	**$ 85.076.880**

SERNAMEG transferirá los dineros 2018 en dos remesas, equivalente a 2 cuotas de 50%, de la siguiente forma:

- ✓ ***Primera remesa****, para los meses de Enero a Junio, en una cuota equivalente a un 50%.*
- ✓ ***Segunda remesa****, para los meses de Julio a Diciembre, en una cuota equivalente a un 50%.*

B.2.- ***La remesa 2019****, será la misma suma asignada para el 2018, es decir,* ***$ 85.076.880*** *(Ochenta y cinco millones setenta y seis mil ochocientos ochenta pesos) pero estará condicionada a lo que establezca la Ley de Presupuesto para el año 2019.*

En caso de existir variaciones presupuestarias, ya sea en virtud de la ejecución presupuestaria de la primera remesa o por modificaciones a la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2019, las partes deberán suscribir oportunamente la correspondiente modificación de convenio para la adecuada implementación del programa.

B.3.- *SernamEG transferirá la* ***primera remesa 2018*** *(enero-junio) a la entidad ejecutora, previo cumplimiento de lo siguiente:*

a) Resolución Aprobatoria del presente Convenio totalmente tramitada.
b) No mantener rendiciones de cuentas exigibles pendientes de entrega con el SernamEG por el proyecto ejecutado durante el año 2017.

La ***segunda remesa 2018*** *(julio-diciembre) se transferirá, una vez que se encuentre totalmente tramitada la resolución que aprueba el incremento presupuestario correspondiente a los meses de julio a diciembre.*

B.4.- *SernamEG transferirá* ***la remesa 2019****, al Servicio de Salud, previo cumplimiento de lo siguiente:*

a) Que los recursos se encuentren contemplados en la Ley de Presupuesto para el Sector Público del año 2019.
b) Que exista disponibilidad Presupuestaria del Servicio para estos efectos.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

c) *No mantener rendiciones de cuentas pendientes de entrega con el SernamEG por el proyecto ejecutado durante el año 2018.*
d) *Aprobación de rendiciones de cuentas correspondientes a proyectos ejecutados en el año 2017.*

B.5.- *SernamEG requerirá el desglose del presupuesto en sub ítems, en el Plan de Cuentas del proyecto de Ejecución 2018-2019, presentado por el Servicio de Salud. En caso de realizar modificaciones presupuestarias de conformidad a lo establecido en el presente convenio, también se deberá actualizar el plan de cuentas en el proyecto respectivo.*

B.6.- *SernamEG, acorde a la Resolución 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República y a su Manual de Rendiciones de Cuentas vigente, deberá revisar, mensualmente, las rendiciones de cuentas presentadas por el Servicio de Salud, con la finalidad de supervisar la correcta ejecución del gasto de los recursos aportados por SernamEG, así como el seguimiento a los aportes comprometidos en el proyecto por el Servicio de Salud.* ***La revisión indicada se llevará a cabo por el/la Encargado/a de la Dirección Regional y la Unidad de Administración y Finanzas de la Dirección Regional de SernamEG, en conformidad a la Resolución N° 30 de 2015 y al Manual de Rendiciones de Cuentas del mismo Servicio, en todo lo que no sea contrario a ella.***

B.7.- *Aportar con la infraestructura para el funcionamiento de la casa de acogida, pues SernameEG es dueña de una propiedad ubicada en la ciudad de Arica, la cual adquirió con fondos de un FNDR en el año 2011, y que es utilizada para el óptimo funcionamiento del programa "Casa de Acogida" y cuyo contrato de compraventa fue aprobado por Resolución Afecta N° 01 de 14 de marzo de 2012 de Sernam XV Región.*

2.- COMPROMISOS TÉCNICOS Y FINANCIEROS DEL SERVICIO DE SALUD O "EJECUTOR"

A.- COMPROMISOS TÉCNICOS DEL SERVICIO DE SALUD

A.1 Sobre el Modelo de Intervención:

- ***Administrar la Casa de Acogida****, siendo de su responsabilidad el seguimiento periódico de las acciones destinadas a la ejecución del modelo de intervención, de acuerdo a los criterios señalados en las Orientaciones Técnicas Casas de Acogida 2018-2019.*

  Serán requerimientos fundamentales para la ejecución del modelo y la administración del dispositivo:

a) *Seguimiento a los lineamientos para resguardar la calidad de la intervención (enfoque de derechos humanos y respeto por libertades fundamentales)*

- *Asegurar la protección y atención,* ***la Casa deberá funcionar 24 horas continuas durante los 7 días de la semana****, asegurando la presencia de al menos un/a profesional y/o educadora en horarios vespertinos y nocturnos de la semana hábil y dos los fines de semana. No obstante, deberán establecerse sistemas de turno rotativos que permitan el adecuado descanso de las personas prestadoras de servicio. La Coordinadora de la Casa distribuirá al personal en los turnos que sean necesarios para cumplir con lo señalado en el presente numeral.*

A.2.- Líneas de Acción y Resultados Esperados:

- *Se espera que las Casas de Acogida puedan entregar atención psicosociojurídica e intervención en crisis a las mujeres y sus hijos/as, activando las redes primarias y secundarias interinstitucionales que posibiliten su (re)vinculación a la comunidad. Se espera que dicha atención promueva en la mujer la concientización del riesgo que*

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

implica la violencia en VCM y sus consecuencias, fortaleciendo estrategias de autocuidado y desarrollo de capacidades de autonomía en las diversas áreas de su vida.

El dispositivo deberá cumplir con los siguientes resultados:

- *Que el 100% de las mujeres ingresadas cuenten con evaluación del nivel de violencia, daño y riesgo.*
- *Brindar atención psicosocial al 100% de las mujeres atendidas y sus hijos e hijas que ingresen*[3].
- *El 80% de las mujeres atendidas tendrán información de la oferta público-privada en materia de restitución de derechos sociales y contarán con referenciación o derivación asistida a las instituciones u organizaciones pertinentes una vez egresada del dispositivo.*
- *Se otorgará orientación, asesoría y/o patrocinio jurídico al 100% de las mujeres que han vivido/viven violencia que así lo requieran.*
- *Que el 100% de los hijos/as ingresados/as reciban atención psicosocial individual y grupal en caso que la Casa de Acogida cuente con psicóloga infantil. De lo contrario, esta intervención deberá ser derivada a la red institucional pertinente.*
- *Que el 100% de las mujeres que egresan cuenten con una evaluación donde se registra la evaluación de la violencia, daño y riesgo.*
- *Que el 90% de mujeres que egresan cuenten con seguimiento el que debe incluir evaluación del nivel de violencia, daño y riesgo.*
- *Que el 85% de mujeres que tengan otro tipo de salida cuenten con seguimiento.*

Por otra parte, cada Casa de Acogida deberá:

- *Elaborar en el primer mes del año un catastro regional de redes institucionales y organizacionales para trabajo coordinado mediante la elaboración del proyecto de ejecución.*
- *Revisar y mejorar continuamente las estrategias de motivación que impliquen la disminución del porcentaje de deserción alcanzado el año 2017, en caso que exista.*

- ***Presentación de Informes;***

Periodicidad	Tipo de Informe	Fecha	Formato
Semanal	*Registro de información de flujos de mujeres e hijos/as.*	*Viernes de cada semana[1].*	*Instrumento definido por SernamEG.*
Mensual	*Gestión: Información de ingresos, salidas y seguimiento, tipo de atenciones entregadas y otro tipo de información de características de las mujeres y sus hijos/as.*	*Primer día hábil del mes.*	*Instrumento definido por SernamEG.*
Trimestral	*Gestión: Información de ingresos, salidas y seguimiento, tipo de atenciones entregadas y otro tipo de información de características de las mujeres y sus hijos/as*	*5 primeros días posteriores a finalizar cada trimestre*	*Instrumento definido por SernamEG.*
Informe Anual / Final	*Gestión técnica del dispositivo: Acciones desarrolladas en el*	*Al finalizar el mes de*	*Formato definido por SernamEG.*

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

[3]Además de ingresar mujeres vulneradas por la Trata de Personas, cuando la Dirección regional Y/o Nacional lo requieran previa evaluación de los antecedentes. Aplicando Ficha de Ingreso específica para estos casos.

Gestión Convenio Casa de Acogida	*periodo de acuerdo a líneas del modelo, logros, dificultades y aspectos destacados que permitan una visión y evaluación global del servicio.*	*enero y mayo del año 2019*	

---

[1] Esto contribuye a que la Dirección Regional de SernamEG deba informar los cupos disponibles a URAVIT para los fines de semana

A.3 ***El Servicio de Salud deberá*** *considerar el acceso preferente para las personas atendidas del subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley N° 20.595, en las condiciones y formas que se establezcan en el convenio que suscriba SernamEG con el Ministerio de Desarrollo Social.*

A.4 Sistemas de información de la Gestión de Programas:

Las partes acuerdan que toda la información registrada por el Servicio de Salud acerca de las mujeres atendidas es información de propiedad de SernamEG, por tanto, el Servicio de Salud estará obligada a entregar la información de registro de datos, de seguimientos, coberturas, mujeres atendidas y/o participantes del modelo de intervención. Dicha información debe ser entregada de manera oportuna, en calidad e integridad, de acuerdo a los formatos y/o sistemas definidos oportunamente por la Unidad Técnica de SernamEG y con la frecuencia establecida.

A.5 ***El Servicio de Salud se compromete*** *a respetar la política de Seguridad de la Información del SernamEG. Asimismo, deberá inscribir a la persona coordinadora del programa o a algún miembro del equipo en el curso e-learning impartido por el SernamEG sobre la materia. El certificado de aprobación deberá ser enviado a la Dirección Regional del SERNAMEG.*

A.6 *En todo aquello que diga relación con la ejecución del programa, el Servicio de Salud, se compromete a comunicarse única y exclusivamente con la contraparte del SernamEG. De esta manera, quedan excluidas las instrucciones que pudiesen impartir terceros ajenos al presente convenio.*

B.- COMPROMISOS FINANCIEROS DEL SERVICIO DE SALUD

B.1.- *El Servicio de Salud, para el buen funcionamiento del programa, mediante el presente convenio se obliga a destinar aportes propios como servicios avaluables en dinero, de acuerdo al plan de cuentas de ejecución contenido en el Proyecto del Servicio de Salud.*

B.2.- *El Servicio de Salud Arica, se compromete a destinar para la gestión, administración e implementación del Programa, la suma bruta, única y total de* ***$ 4.800.000*** *(Cuatro millones ochocientos mil pesos), recursos valorizados, que se desglosa de la siguiente forma:*

		Aporte Ejecutor	
Cta.	***Ítem***	***Recurso Dinero***	***Rec. Valorizado***
10	*Gastos en Personal Administrativo*	***$ 0.-***	***$2.400.000.-***
20	*Gastos en Personal Operacional*	***$ 0.-***	***$2.400.000.-***
	Totales	***$ 0.-***	***$ 4.800.000.-***

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

B.3.- *Los dineros con cargo a la ejecución presupuestaria del dispositivo para el año 2019 y el monto de los recursos que el Servicio de Salud aportará durante dicho año, estará condicionado a lo que establezca la respectiva Ley de Presupuesto del Sector Público para el año señalado. En caso de que el presente presupuesto se vea alterado en razón de la misma, deberán las partes comparecientes suscribir oportunamente una modificación de convenio.*

B.4.- *El Servicio de Salud rendirá cuentas conforme al desglose en sub ítems del presupuesto contenido en el Plan de Cuentas del Proyecto de Ejecución, autorizado por la Dirección Regional.*

B.7.- *El Servicio de Salud, deberá estar* ***inscrita en el registro de Personas Jurídicas receptoras de Fondos Públicos****, según lo estipula la* ***ley N°19.862*** *para los efectos de recibir la transferencia de presupuesto por parte de SernamEG.*

B.8.- ***Certificar la recepción de los recursos*** *transferidos por SernamEG, a través del comprobante de ingresos municipales o del Servicio de Salud correspondiente, remitiéndolo a la Dirección Regional.*

B.9.- *El Servicio de Salud deberá rendir cuentas, por los recursos transferidos, dando estricto cumplimiento a lo señalado en la* ***Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República del año 2015****, que fija las normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de entidades públicas y privadas, en lo que sea pertinente y al Manual de Rendición de Cuentas vigente de SernamEG, en todo lo que no sea contrario a ella.*

B.10.- *En atención a dicha normativa, el Servicio de Salud* ***estará obligada a enviar a SernamEG mensualmente, dentro de los quince primeros días hábiles del mes siguiente,*** *junto con la rendición de cuenta mensual, un informe financiero respecto a los recursos comprometidos en la cláusula octava número uno letra B y dos letra B del presente instrumento, de acuerdo a los mismos formatos de rendición de cuentas expuestos en el manual de Procedimiento.*

B.11.- *Los recursos* ***transferidos por SernamEG*** *que el Servicio de Salud no haya utilizado en el proyecto o que no se haya comprometido su gasto o inversión al 31 de diciembre de 2018, deberán ser devueltos al SernamEG en conformidad a la normativa pertinente, y no podrán ser reasignados en el período siguiente. Lo anterior, sin perjuicio de lo que corresponda a los recursos transferidos para el periodo 2019 que estará sujeto a la ley de presupuesto correspondiente.*

NOVENO: COMPROMISOS ADMINISTRATIVOS DE LAS PARTES

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

1. MODIFICACIONES DE CONVENIO

Una eventual modificación al presente convenio, deberá realizarse con acuerdo de las partes y, en conformidad al procedimiento siguiente:

- **a)** *Solicitud fundada de la autoridad del Servicio de Salud dirigida a la Directora Regional de SernamEG.*
- **b)** *Revisión y aprobación de la solicitud por parte de la Unidad Técnica responsable en la Dirección Regional de SernamEG. En el caso que la modificación sea presupuestaria, requerirá además revisión y aprobación de la persona encargada de Administración y Finanzas de la Dirección Regional.*
- **c)** *Redacción de la modificación de Convenio por parte del o la Abogada Regional de la Dirección Regional.*
- **d)** *Firma de las parte*
- **e)** *Resolución aprobatoria de la Directora Regional.*

Cualquier modificación al presupuesto del presente convenio, no podrá afectar aquellos recursos ya rendidos, salvo expresa autorización de SernamEG, la cual deberá ser excepcional, debidamente fundamentada y exclusivamente por razones de buen servicio. Asimismo, la eventual modificación de recursos ya rendidos, deberá producirse dentro del mismo año calendario.

En el caso de incremento o rebaja de presupuesto por parte de SernamEG, no se requerirá la solicitud fundada por parte del Servicio de Salud, siguiendo en todo lo demás, el procedimiento indicado.

Al no encontrarse desglosados los sub ítems en el presente Convenio, una modificación presupuestaria de un sub ítem a otro, se formalizará solo mediante la respectiva solicitud de modificación al Plan de Cuentas del respectivo Proyecto, por parte del Servicio de Salud vía ordinario, oficio o carta a la Dirección Regional de SernamEG, adjuntando el nuevo Plan de Cuentas, y la posterior autorización mediante oficio de la autoridad regional.

2. *CONDICIONES CONTRACTUALES DEL EQUIPO DE TRABAJO*

En ese contexto, el Servicio de Salud en ningún caso adoptará la calidad de contratista que preste un servicio o ejecute una obra, empresa o faena "ajena", en los términos establecidos en la Ley N° 20.123.

Teniendo presente que Sernam EG y el Servicio de Salud, conforme a la normativa que los rigen ejercen acciones y cumplen sus objetivos en coordinación y/o mutua colaboración con otros entes, públicos o privados, las partes se encuentran contestes en que las acciones que realizarán, dentro del marco de este convenio, tienen por finalidad la satisfacción de una necesidad colectiva, incluidas en sus respectivos ámbitos de acción, en pro de la salud mental y resguardo físico de las mujeres de la comuna de Arica.

En virtud de lo expuesto, el Servicio de Salud se encargará de dar cumplimiento a las obligaciones contractuales que por este convenio le correspondan, por su cuenta y riesgo y con prestadores de servicios de su dependencia. SernamEG no tendrá ninguna relación contractual, laboral ni previsional con el personal que el Servicio de Salud destine al cumplimiento de este convenio, y no asumirá obligación alguna derivada de los contratos que celebre con dicho objeto.

Sin perjuicio de lo anterior, en consideración a la experiencia de SernamEG en las materias objeto de este Convenio, la supervisión técnica y que diga relación estrictamente con el cumplimiento de las orientaciones técnicas del programa en relación a los equipos de cada uno de los programas, estará a cargo de la Unidad Técnica de la Dirección Regional de SernamEG que corresponda.

Con el fin de resguardar la capacidad profesional y técnica de las personas trabajadoras y, en definitiva, la atención adecuada a las personas atendidas del dispositivo, las partes acuerdan las siguientes condiciones contractuales de los prestadores de servicios y proceso de contratación y desvinculación de los integrantes que componen el equipo:

a) CONDICIONES CONTRACTUALES MINIMAS EN LA PRESTACION DEL SERVICIO

Si el equipo presta sus servicios a honorarios, *el Servicio de Salud deberá asegurar a los integrantes del equipo, al menos los siguientes derechos:*

- ***Respeto a ausencia por licencias médicas por enfermedad debidamente cursada por la persona profesional de salud correspondiente.*** *De esta manera, en concordancia con la ley N° 20.255 que establece la obligatoriedad de cotizar a los trabajadores*

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

independientes, el pago de la remuneración provendrá directamente de la institución de salud correspondiente. En caso que la licencia médica supere los 15 días corridos, se deberá proceder a contratar un reemplazo por el periodo que dure la ausencia. El servicio de salud deberá tramitar el reemplazo dentro de los 3 días siguientes a la presentación de la licencia médica.
La copia simple de la licencia médica debe ser entregada a la Subdirección de Recursos Humanos del Servicio de Salud. dentro de los 3 días hábiles siguientes, contados desde el inicio de la Licencia Médica, a fin de ordenamiento interno.

- ***Respeto a ausentarse por 20 días hábiles,*** *con derecho al pago de los honorarios por el mismo periodo, en caso de cumplir un año de prestación de servicios en el dispositivo Casa de Acogida u otro dispositivo de Violencia Contra la Mujer que corresponda. El prestador podrá solicitar hacer uso aquel descanso en forma fraccionada, pero una de las fracciones no podrá ser inferior a diez días. La jefatura directa autorizará dicho fraccionamiento de acuerdo a las necesidades del servicio.*

- ***Respetar el cupo de la trabajadora que hace uso de licencia de pre y post natal, y post natal parental:*** *Se resguardará el derecho de reintegrar a la prestadora que vuelva de dicho descanso, procediendo en el periodo de su ausencia a contratar el reemplazo respectivo. Las servidoras que coticen en el ámbito de la salud de la Ley 20.255, quedarán exentas de la obligación de prestar servicios, por un período que comprende 42 días previos a la fecha probable de parto, y 84 días posteriores a la verificación del mismo, incorporando 12 semanas adicionales asimiladas a lo dispuesto en la ley 20.545 (permiso parental), sin derecho a honorarios por parte de la Institución, presentando copia de la licencia médica, formularios (permiso parental) correspondientes y certificado de cotizaciones en la Subdirección de Recursos Humanos. Lo anterior procederá siempre y cuando la prestadora cumpla con su obligación de cotizar en una entidad de salud, pues el financiamiento del pre y post natal debe provenir directamente de la entidad de salud correspondiente, ya que conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.255 ya citada, las personas servidoras a honorarios se encuentran obligadas a cotizar para salud, a contar del 1 de enero de 2018, así el pago de sus servicios provendrá directamente de la institución de salud correspondiente.*

- ***Al padre se le respetará ausentarse por 5 días hábiles, con derecho al pago de los honorarios por el mismo periodo,*** *en caso de nacimiento de un hijo/a que podrá utilizar a su elección desde el momento del parto, y en este caso será de forma continua, o distribuirlo dentro del primer mes desde la fecha del nacimiento, también se otorgará en caso de adopción , pudiendo hacer uso del mismo a partir de la notificación de la resolución que otorgue el cuidado personal o acoja la adopción del menor, en conformidad a los artículos 19 y 24 de la Ley N° 19.620, previa autorización del Servicio de Salud y de la certificación del nacimiento o de la adopción.*

- ***Respeto a ausentarse por 6 días hábiles, con derecho al pago de los honorarios por el mismo periodo****, para fines personales, previa autorización del Servicio de Salud, siempre y cuando la prestación de servicios se inicie el 1 de enero, de lo contrario se considerará medio día de permiso por mes de prestación de servicios. El prestador tendrá el beneficio de medio día por mes de convenio,*

- ***Garantizar en caso de que el equipo de prestadores/as de servicios tenga dedicación exclusiva para la ejecución del programa durante su jornada laboral y que estos no tengan otros contratos vigentes que resulten incompatibles con la prestación de servicio contratada que requiere su intervención de manera presencial****. En este punto queda expresamente prohibida la participación del equipo en actividades que escapan de los Programas y dispositivos, tales como: acciones de promoción política,*

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

religiosas u otras. Cualquier actividad extra programática deberá ser notificada a SernamEG para su aprobación.

-

- ***Velar por que el personal que se contrate, no cuente con anotaciones por causas de violencia intrafamiliar, ni en el registro creado por la ley 20.594**, ni presente condenas por delitos sexuales ya sea contra niños, niñas, adolescentes o personas mayores de edad.*

b) PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN Y DESVINCULACIÓN

*La conformación del equipo profesional y técnico se guiará de acuerdo a los requerimientos técnicos. Además, **la desvinculación, selección, contratación y reemplazo del personal**, deberá realizarse previa conformidad técnica de la respectiva Dirección Regional de SernamEG.*

- *Las desvinculaciones deberán ser consultadas previamente con SernamEG, mediante un Oficio del Servicio de Salud a la Directora Regional con las razones fundadas y debidamente acreditadas de la desvinculación, con el objeto de tener conocimiento de las razones técnicas para ello. La Dirección Regional tendrá el plazo de 5 días hábiles para pronunciarse respecto de la desvinculación propuesta. Será aplicable este procedimiento en aquellos casos en que el Servicio de Salud continúe con la ejecución del programa durante el año siguiente, ya sea por la suscripción de un convenio de continuidad o de un nuevo convenio.*

- *Para cualquier contratación de un miembro del equipo, ya sea en calidad de titular o reemplazante, se constituirá un comité de selección. Dicho comité estará formado por representantes del Servicio de Salud y representantes de la Dirección Regional de SernamEG, en igual proporción. En esta instancia se analizarán los antecedentes de los/las postulantes y procederá a las correspondientes entrevistas, a fin de elegir al profesional más idóneo y competente para el cargo.*

- *Para proveer un cargo cuyo proceso de postulación haya sido declarado "desierto" por no existir interesados/as que cumplan con el perfil profesional y/o técnico requerido, o en casos de urgencia debidamente calificados por SERNAMEG, excepcionalmente, las partes de este Convenio podrán acordar la contratación de un miembro del equipo del Servicio de Salud sin necesidad de recurrir al procedimiento de contratación descrito en el párrafo precedente, siendo necesaria petición fundada de una de las partes y el acuerdo de la otra.*

- *Una vez concluido el proceso, se contratará a la persona que de común acuerdo se elija.*

La contratación y/o desvinculación de un integrante del equipo, en contravención al procedimiento antes indicado, facultará a la Dirección Regional para rechazar las rendiciones de cuentas que incluyan los montos pagados por concepto de remuneración y/o finiquito, según corresponda, a la persona contratada y/o desvinculada en esos términos, de manera que dicho gasto será asumido por el Servicio de Salud. Asimismo, la contratación, selección, reemplazo o desvinculación de personal en contravención al procedimiento señalado en este párrafo, constituye una causal de término anticipado del presente convenio.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

3. PRÁCTICAS PROFESIONALES

Las partes comparecientes convienen que, cuando un dispositivo requiera la presencia de estudiantes en práctica profesional para la ejecución del programa, el Servicio de Salud se compromete a otorgar las facilidades respectivas para que dicha práctica sea desarrollada

en función de tareas asociadas a las materias de este convenio, siendo ésta supervisada directamente por la Dirección Regional de SernamEG cuando se requiera.

Toda práctica profesional de pre y post grado deberá ser solicitada por el Servicio de Salud a la Dirección Regional respectiva, la que evaluará su rechazo o aprobación, decisión que será comunicada al Servicio de Salud.

Las prácticas profesionales podrán ser tramitadas directamente por iniciativa de SernamEG para los mismos fines ya expuestos.

4.- BIENES ADQUIRIDOS CON RECURSOS DE SERNAMEG.

La entidad debe administrar, resguardar, controlar los bienes aportados o adquiridos con los recursos transferidos por el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género de acuerdo a lo establecido en el presente convenio y a las normativa que afecta a los bienes del Estado, según el Decreto Ley 1939 de 1977 Normas Sobre Adquisición, Administración y Disposición de Bienes del Estado y su Reglamento Supremo N° 577, deberá formalizar mediante resolución la recepción y disposición de los bienes adquiridos.

4.1 ALTA DE BIENES INVENTARIABLES:

Para las entidades públicas, los bienes que sean adquiridos durante la vigencia del convenio deberán ser incorporados mediante Resolución del Servicio de Salud a los inventarios respectivos, quienes deberán enviar copia a la Dirección Regional del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género. Dichos bienes deberán tener un número único para su identificación. El dominio de los bienes inventariables que se adquieran con recursos del SERNAMEG, se entenderá transferidos a las entidades encargadas de su administración, desde el momento en que estos bienes sean asignados por el/la Directora/a Regional mediante resolución que transfiere dichos bienes en un plazo ***no superior a noventa (90) días*** *desde la recepción de los decretos o resoluciones con la individualización de los mismos.*

Para todos los efectos, se entenderá que los bienes son transferidos al Servicio de Salud bajo la condición resolutoria consistente en que esta última perderá el dominio en caso que se ponga término al convenio o sus futuras renovaciones, de manera unilateral o de mutuo acuerdo y en cualquiera de sus formas, dentro de los cuatro años siguientes a la compra del bien. Además, la ejecución del presente convenio y sus renovaciones deberá ser continuo en el tiempo para que no opere la condición resolutoria.

El Servicio de Salud deberá confeccionar y mantener en las dependencias establecidas para el cumplimiento del convenio, durante toda su vigencia, un inventario actualizado de todos los bienes muebles adquiridos con recursos transferidos por SERNAMEG para la ejecución del dispositivo, en conformidad al Manual de Rendición de Cuentas de SERNAMEG vigente.

4.1.1.- Criterios para definir el inventario de bienes muebles:

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

Se consideran bienes muebles inventariables máquinas, herramientas, mobiliario, enseres, equipos y periféricos de computación, equipos de comunicación, audiovisuales, electrodomésticos, máquinas, entre otros bienes muebles en general, que reúnan las siguientes características:

- *Que no sean bienes consumibles, que se agoten o consuman con su primer uso*
- *Que su período de vida útil sea superior a un año.*
- *Que produzcan un incremento del patrimonio.*

Clasificación y algunos ejemplos de los bienes que se incluirán en el inventario de acuerdo a las siguientes cuentas o ítems, indistintamente cualquiera sea su valor de adquisición.

- *Mobiliario: mesas, sillas, sofás, sillones, bancas, armarios, roperos, lockers y closet no empotrados, camas de madera, kardex, gabinetes, repisas, escritorios, estaciones de trabajo, percheros, cajoneras registradas independientemente, etc.*
- *Enseres: Guillotinas, espiraleras, plastificadoras, destructoras de papel, perforadora y corchetera semi -industriales, soportes de monitor, posa pies, telón, etc.*
- *Máquinas y Equipos: impresoras multifuncionales, equipos acondicionadores de aire, equipos audiovisuales, televisor, equipos electrodomésticos, equipos de comunicaciones, etc.*
- *Equipos Computacionales y Periféricos de computación: CPU, monitor, Scanner, cámara web, disco duro externo, cámara fotográfica, proyector, data show, routers, ups, etc.*
- *Herramientas: Escaleras, yegua (carros de carga), taladros, sierras, serrucho, etc.*
- *Otras máquinas y equipos: Bienes que no estén considerados en las anteriores*

El precio de adquisición incluirá todos los gastos que figuren en la factura: transporte, impuestos, seguros, instalaciones, montajes, etc.

4.2.- BAJA Y DISPOSICIÓN DE LOS BIENES

El Servicio de Salud podrá dar de baja los bienes muebles inventariables adquiridos para la ejecución de los convenios cualquier sea su forma de adquisición, de acuerdo a lo establecido en la ley y en el Manual de Rendición de Cuentas de SERNAMEG vigente.

La baja de bienes deteriorados u obsoletos, hurtados o robados se regirá por el procedimiento establecido en el Manual de Rendición de Cuentas de SERNAMEG, igual procedimiento se aplicará en caso de extravió, daño, deterioro o destrucción anticipado del bien.

En caso que cualquiera de los bienes inventariables se deteriore o dañe por su uso natural y no sea susceptible de reparación y/o se encuentre obsoleto para el fin que fue adquirido, el Servicio de Salud podrá darlo de baja de acuerdo a la normativa vigente a los bienes del Estado, mediante Resolución, según corresponda, enviándose copia del acto administrativo y los demás antecedentes a la Directora Regional. Ello en el contexto del deber de control del gasto de los recursos que le corresponde a SERNAMEG.

En caso que ocurra una baja de bienes por pérdida, robo, hurto, destrucción, daño o deterioro anticipado al natural o vida útil, corresponderá determinar la(a)s responsabilidad(es) administrativa(s) mediante un proceso disciplinario resuelto por resolución, según corresponda.

Indistintamente cual sea el resultado de la investigación, corresponderá la reposición del bien por el Servicio de Salud, debiendo informar a la Dirección Regional para su incorporación en el registro de inventario correspondiente. Según el resultado de la investigación, podrá la Dirección Regional autorizar la compra del bien de reposición con recursos del presupuesto de este convenio asignados por SERNAMEG, siempre y cuando exista saldo favorable.

Para el evento de que el presente convenio termine anticipadamente, sea que el término se produzca en forma unilateral o por acuerdo de las partes, antes de los cuatro primeros años del inicio del programa, las partes convienen que los "bienes muebles inventariables", definidos en el manual de rendición de cuentas, que se encuentren en buen estado de conservación y tengan una antigüedad no mayor a 4 años, deberán ser custodiados por el servicio de salud por un período de al menos 90 días hábiles a contar del término del convenio con el objeto de ser transferirlos a la Institución Pública o Privada que señale la Dirección Regional de SERNAMEG para su uso por el Servicio de Salud de alguno de los Programas del Servicio o por cualquier otra entidad similar sin fines de lucro que persiga fines de interés social en materias de SERNAMEG. La transferencia de los bienes mencionados anteriormente deberá realizarse

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

mediante resolución o carta, la que debe ser enviada a la Directora Regional, para su nueva destinación y eliminación del inventario del convenio finalizado.

Asimismo, durante toda la vigencia del convenio, el Servicio de Salud no podrá gravar o restringir, en cualquier forma, el uso, goce o disposición de los bienes muebles inventariables y en ningún caso podrá caucionar obligaciones propias o de terceros con los mismos bienes. El incumplimiento de esta obligación, y en el evento de que cualquiera de dichos bienes sea objeto de embargo o se notifique cualquier tipo de medida precautoria respecto de los mismos, impetradas por terceros ajenos a este convenio, dará derecho al SernamEG a poner término anticipado al presente convenio.

Cabe señalar, que dichos bienes sólo podrán ser destinados para la ejecución del presente dispositivo o programa del Servicio mientras se encuentre en ejecución.

4. SEGURIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

El Servicio de Salud será la responsable de resguardar los registros correspondientes a la intervención, como las fichas de las personas atendidas y todos los documentos públicos concernientes al programa, dando cumplimiento a lo dispuesto en ***la Ley 19.628 sobre Protección a la Vida Privada****, en términos tales que deberá cuidar de ellos con la debida diligencia, haciéndose responsable de los daños (Artículo 11).*

Las personas que trabajan en el tratamiento de datos personales, tanto en organismos públicos como privados, están obligadas a guardar secreto sobre los mismos, cuando provengan o hayan sido recolectados de fuentes no accesibles al público, como asimismo sobre los demás datos y antecedentes relacionados con el banco de datos, obligación que no cesa por haber terminado sus actividades en ese campo (artículo 7).

Los datos personales deben utilizarse sólo para los fines para los cuales hubieren sido recolectados, salvo que provengan o se hayan recolectado de fuentes accesibles al público (artículo 9).

Conforme a lo anterior, el Servicio de Salud deberá incorporar una cláusula de confidencialidad de los datos personales de las personas atendidas por el dispositivo, en los contratos de trabajo o convenios de honorarios de las personas trabajadoras o prestadoras de servicios respectivos.

6.- USO LIMITADO DE LA INFORMACIÓN

El Servicio de Salud se obliga a utilizar la información proporcionada por el sistema informático o plataforma web, solo para los fines propios del presente convenio, manteniendo la confidencialidad correspondiente.

El Servicio, quedará liberado de toda responsabilidad por el uso indebido que se le pueda dar a la información, reservándose el derecho a ejercer todas las acciones legales tendientes a demandar el reembolso de las sumas a las que eventualmente sea obligado a pagar como consecuencia de lo anterior, además de la indemnización de los perjuicios que hubieren ocasionado.

Con el objeto de garantizar el correcto uso del sistema informático o plataforma web, la persona que tenga acceso a este deberá suscribir, al quinto día de firmado el contrato de prestación de servicios, una carta compromiso que deberá ser resguardada y custodiada por la Dirección Regional del SernamEG.

Finalmente, el Servicio queda facultado para dar termino inmediato al presente convenio en caso de transgresión a lo señalo.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

7.- DIFUSIÓN

Será obligación del Servicio de Salud, difundir y promover por todos sus canales de comunicación (página web, boletines, afiches, folletos, etc.), los dispositivos objeto del presente Convenio y los beneficios que el mismo otorga, indicando que son coordinados, supervisados y financiados, en todo o parte, por el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, y que sólo su ejecución o implementación es realizada por el Servicio de Salud. Para las Casas de Acogida será una condición obligatoria ***no*** *difundir la dirección y/o ubicación del domicilio donde ésta se ubica, con el fin de resguardar la protección de las mujeres y sus hijos e hijas.*

Asimismo, será obligación del Servicio de Salud comunicar, a las eventuales participantes, los objetivos y alcances del dispositivo, con el fin de que éste amplíe su cobertura a instituciones de la Red y a toda la comunidad.

El Servicio de Salud, además, en cualquier actividad que realice en el marco de cualquiera los Programas y dispositivos en VCM, sea pública o privada, así como en los lugares de trabajo, y en todos los canales de difusión con que cuente, se encontrará obligado a utilizar la imagen corporativa del SernamEG, cumpliendo con las especificaciones contenidas en Manual de Normativa Gráfica del Servicio Nacional de la

Mujer y la Equidad de Género que se encuentre vigente. De la misma forma, todo material confeccionado o elaborado por el Servicio de Salud que en todo o parte utilice la mencionada imagen corporativa, deberá regirse por la reseñada normativa gráfica del SernamEG. No obstante, en ambos casos, deberá previamente informar y contar con la aprobación de la respectiva Dirección Regional.

Por último, el Servicio de Salud se compromete a instalar en las actividades que realice a propósito de la ejecución del presente convenio, y en un lugar visible, a lo menos un elemento gráfico (pendón, "pasa calle" u otro de similar naturaleza) en que se incorpore el logo de SernamEG, con el objeto de reforzar la difusión del programa o dispositivo.

8.- TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONVENIO

SernamEG solo podrá poner término al presente convenio de forma unilateral, en caso que no se le asignen los recursos correspondientes o que el Servicio de Salud incurra en ***incumplimiento grave de los compromisos asumidos en virtud de convenio o de alguno de los antecedentes que conforman el Marco Regulatorio establecido en la cláusula segunda de la ejecución de los Programas, por causas imputables a él.***

Entre *los incumplimientos graves* ***causales de término anticipado del presente convenio, se encuentran:***

a) *Selección, contratación, reemplazo o desvinculación de personal sin previa conformidad técnica escrita del SernamEG.*

b) *Cuando el Servicio de Salud, estando en conocimiento de prácticas de maltrato hacia las personas atendidas o participantes por parte del personal, del equipo o cualquier otra que tenga lugar en el funcionamiento cotidiano de cualquiera de los dispositivos, no adopte las medidas adecuadas para la resolución de estas situaciones, las que, en todo caso, deberán ser revisadas en conjunto con las contrapartes técnicas de SernamEG.*

c) *Que, existiendo reparos en la rendición de los fondos, el Servicio de Salud no entregue la información de respaldo suficiente para subsanarlos.*

ABOGADO REGIONAL
DIRECCIÓN REGIONAL XIV REGIÓN
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

d) *No implementar a cabalidad, los objetivos, las acciones y resultados esperados del Dispositivo contemplados en el presente convenio y en las Orientaciones Técnicas.*

e) *Que se induzca u obligue al personal del equipo y/o personas atendidas o participantes, a actividades de propaganda y/o de campañas de candidatos/as a elecciones municipales, parlamentarias y/o presidenciales.*

f) *El establecimiento de gravámenes o restricciones de cualquier índole del uso, goce o disposición de los bienes fijos o el establecimiento de cauciones de obligaciones propias del Servicio de Salud o de terceros, respecto de los mismos bienes, en conformidad a lo señalado en la cláusula sexta punto 4).*

g) *Utilizar el recinto de cualquiera de los dispositivos para otros fines distintos del objetivo del presente convenio.*

h) *No resguardar las condiciones de confidencialidad y seguridad de la información de los datos del dispositivo.*

i) *No dar cumplimiento a los objetivos del convenio y/o al modelo del dispositivo de acuerdo a lo solicitud planteada en el Acta de Seguimiento del Convenio u otro instrumento diseñado para estos fines.*

El hecho de haberse incurrido en una causal de término anticipado o de incumplimiento grave, será calificado por la Dirección Regional del SernamEG, previo informe emitido por la Unidad Técnica correspondiente. En cualquier caso, para poner término anticipado a un convenio, siempre se deberá contar con el visto bueno de la Directora Nacional del SernamEG.

La decisión de poner término anticipado al convenio deberá ser notificada al Servicio de Salud a través de Oficio de la Directora Regional, al menos 30 días corridos antes de la fecha en que se quiera poner término a su vigencia.

El Servicio de Salud tendrá un plazo de 5 días hábiles, contados desde la notificación del Oficio que informa de la decisión de terminar el convenio, para formular y solicitar fundadamente a la Directora Regional que se reconsidere la medida, quien responderá dentro del plazo de 10 días hábiles, contados desde la recepción del Oficio de descargos.

Una vez notificada por Oficio de la Directora Regional del SernamEG, la decisión definitiva que pone término al convenio, el Servicio de Salud dispondrá de un plazo de 30 días corridos para efectos de la respectiva certificación del gasto y restitución de los fondos asignados que no han sido utilizados ni comprometidos a la fecha, sin perjuicio de su obligación de dar oportuno cumplimiento a los procedimientos de rendición de cuentas establecidos en el presente instrumento y a las obligaciones técnicas respectivas.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

Si el Servicio de Salud se desiste de continuar con la ejecución del dispositivo antes del término de vigencia del presente instrumento, deberá notificar al Servicio por escrito, mediante Oficio dirigido a la Directora Regional, al menos 120 días corridos antes de la fecha en que pretenda cesar en la ejecución, debiendo restituir la totalidad de los fondos asignados que no han sido utilizados ni rendidos al momento del término, dando cumplimiento a los procedimientos de rendición de cuentas establecidos en el presente instrumento. Así también, hacer entrega de toda la información y registros relacionados con las personas atendidas y participantes y los documentos de gestión que el dispositivo haya elaborado, sin perjuicio de su obligación de dar oportuno cumplimiento a los procedimientos de rendición de cuentas establecidos en el presente instrumento y a las obligaciones técnicas respectivas.

En todo caso de término anticipado, el Servicio de Salud deberá resguardar los derechos y continuidad de la intervención de las personas atendidas y participantes.

9.- Carta compromiso

Con el objeto de resguardar el fiel cumplimiento del presente convenio, el Servicio de Salud suscribe en este acto una carta compromiso que se entiende formar parte integrante del presente instrumento.

DÉCIMO: VIGENCIA DEL CONVENIO

La vigencia del presente instrumentos será desde el 1 de enero de 2018 y ***regirá hasta el 31 de diciembre de 2019****, sin perjuicio de la rendición de cuentas del mes de diciembre que será entregada por el Servicio de Salud en el mes de enero de 2020, conforme a lo dispuesto por la Resolución N° 30 -2015 de la Contraloría General de la República o a la normativa que se encuentre vigente.*

Dicha vigencia correspondiente al periodo del 01 de enero de 2018 y hasta el 31 de diciembre de 2018 es sin perjuicio, que la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia. Lo anterior en consideración al principio de continuidad de la función pública, puesto que revisten el carácter de necesarios y continuos conforme a lo previsto en el art.3, 5 y 28 de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado y lo dispuesto en el art.13 de la Res. N° 30 de fecha 11 de marzo de 2015 emanada de la Contraloría General de la república que fija norma de procedimientos sobre rendición de cuentas.

El presente convenio podrá ser renovado para el 2020, de cumplirse con los siguientes requisitos:

- *Siempre que exista la disponibilidad de recursos correspondientes al ejercicio presupuestario del año respectivo.*
- *Evaluación favorable de la Dirección Regional.*
- *Manifestación de conformidad en la renovación, mediante oficio por parte del Servicio de Salud.*

DÉCIMO PRIMERO: DOMICILIO

Para todos los efectos legales del presente convenio las partes fijan domicilio en la comuna de Arica y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMO SEGUNDO: SUSCRIPCIÓN Y FIRMAS

El presente Convenio se firma en tres ejemplares de un mismo tenor y fecha, quedando dos de ellos en poder del SERNAMEG y otro en poder del Servicio de Salud.

DÉCIMO TERCERO: PERSONERÍAS

La calidad de Directora Regional (T y P) de la Región Arica y Parinacota, del Servicio Nacional de la Mujer Y la Equidad de Género de doña ***JACQUELINE CASTILLO ROBLERO****, consta de Resolución TRA N° 121830 de fecha 07 de octubre de 2016 y su facultad para suscribir el presente instrumento consta de Resolución Exenta N° 37 de 2001 y Resolución Exenta N° 629/SG de Diciembre de 2012 todas del Servicio Nacional de la Mujer.*

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

La personería de la directora del Servicio de Salud de Arica Doña ***XIMENA DE LAS MERCEDES GUZMAN URIBE*** *para representar a la entidad ejecutor consta en Decreto Afecto N° 12 de fecha 16 de mayo de 2016 del Ministerio de Salud*

FIRMARON: DOÑA JACQUELINE CASTILLO ROBLERO DIRECTORA SERNAMEG REGIÓN DE ARICA Y PARINACOTA Y DOÑA XIMENA GUZMAN URIBE EN REPRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD EJECUTORA, "SERVICIO DE SALUD DE ARICA"//

ARTÍCULO 2º: Se hace presente que en materialización del principio pro administrativo, y considerando que el convenio produce consecuencias favorables a las terceros y no afecta derechos de terceros, el convenio entra a regir a contar del 01 de Enero de 2018, todo conforme lo dispone el artículo 52 de la ley 19.880; al principio de continuidad de la función pública, puesto que revisten el carácter de necesarios y continuos según a lo previsto en el art. 3, 5 de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado y; lo dispuesto en el art. 13 de la Res. N° 30 de fecha 11 de marzo de 2015 emanada de la Contraloría General de la república que fija norma de procedimientos sobre rendición de cuentas.

ARTÍCULO 3º: Apruébese y Considérese como parte integrante del instrumento que se sanciona por la presente resolución exenta, los anexos y documentos señalados en la cláusula segunda del convenio que se aprueba, y que no se insertan por ser conocidos por las partes.

ARTÍCULO 4º: Autorizase la transferencia de fondos, de acuerdo a los términos y condiciones establecidas en el convenio suscrito por las partes y que se aprueba por la presente Resolución Exenta.

ARTÍCULO 5º: Impútese el gasto que demande la celebración del convenio respectivo a la partida 27 capitulo 02 programa 03 subtitulo 24, Item 01, asignación 007 del presupuesto del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género correspondiente al año 2018.

ARTÍCULO 6º: Publíquese la presente Resolución Exenta, para efectos de lo previsto en el Título III de la Ley N° 20.285.

SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO
SERNAMEG
DIRECCIÓN REGIONAL
ARICA Y PARINACOTA

JACQUELINE CASTILLO ROBLERO
DIRECTORA REGIONAL (T Y P)
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO
REGION DE ARICA Y PARINACOTA

JCR/MCC/CCHP/GCLV/

Distribución
Oficina de partes
Adm. y Finanzas Regional.
Encargada Regional del Programa

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

CONVENIO DE CONTINUIDAD, TRANSFERENCIA DE FONDOS Y EJECUCIÓN ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO DIRECCIÓN REGIONAL DE ARICA Y PARINACOTA Y SERVICIO DE SALUD ARICA.

DISPOSITIVO: CASA DE ACOGIDA

En Arica, a 12 de Enero de 2018, entre el **Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género**, R.U.T. N° 60.107.000-6, servicio público funcionalmente descentralizado, a través de su Dirección Regional XV Región, representada por su Directora Regional (T y P) doña **JACQUELINE CASTILLO ROBLERO**, cédula nacional de identidad de identidad N° 12.434.705-k, ambos con domicilio en calle Baquedano N° 794 comuna de Arica, en adelante el **"SernamEG"**, por una parte; y por la otra, **Servicio de Salud de Arica,** en adelante, **"la entidad ejecutora" o "ejecutor"**, R.U.T. N° 61.606.000-7, representada por su directora doña **XIMENA DE LAS MERCEDES GUZMAN URIBE**, cédula nacional de identidad N° 7.939.051-8, ambos con domicilio en 18 de septiembre N° 1000 edificio N segundo piso, comuna de Arica, se celebra el siguiente convenio de Ejecución del programa de atención, protección y reparación integral de violencia contra las mujeres:

PRIMERO: ANTECEDENTES

El reconocimiento de la violencia contra las mujeres como una violación de derechos humanos ha situado el problema en la agenda pública mundial. Elevarlo a un problema público permite prevenirlo, atenderlo, sancionarlo y sacarlo del ámbito privado para avanzar como sociedad en su erradicación. Es así que los Estados han asumido responsabilidades y obligaciones, a través de la suscripción y ratificación de diferentes convenciones y acuerdos internacionales como también a través de la generación de políticas públicas y leyes.

El Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, a través del Servicio Nacional de la Mujer SernamEG desarrolla programas con el objetivo de promover la autonomía de las mujeres y el respeto de sus derechos mediante la prevención, atención, protección y reparación de toda forma de violencia contra las mujeres (VCM), en coherencia con la Misión institucional de *"Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país"*. Las estrategias programáticas se encuentran diseñadas en estrecha vinculación y constituyen el Modelo de Abordaje de la Violencia contra las Mujeres en el país, especialmente en sus territorios. Sustentan el desarrollo de acciones directas en las comunidades donde viven las mujeres y la articulación de los dispositivos VCM de la Red SERNAMEG desplegados a lo largo de Chile. La oferta programática del SERNAMEG se nutre de alianzas virtuosas con otros sectores públicos, privados y de la sociedad civil para facilitar el acceso de las mujeres a la prevención, atención, protección y reparación de la violencia.

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

En ese contexto, SernamEG, por medio de su **Área en Violencia contra las Mujeres** tiene como objetivo prevenir, atender y avanzar en erradicar toda forma de violencia contra las mujeres tanto en el ámbito público como privado, y promover el acceso a la justicia de manera pertinente y oportuna. Su intervención se desarrolla a partir de 2 programas y una línea de intervención:

- Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres
- Programa de Prevención en Violencia contra las Mujeres
- Línea de Violencia Extrema, Femicidios y Violencia contra las Mujeres de Connotación Pública

El **Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia Contra las Mujeres, en adelante, VCM** se implementa por medio de diversos dispositivos, a saber:

- Centros de la Mujer
- Casas de Acogida
- Centros de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja (HEVPA)
- Casa para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación
- Centros de Atención y Reparación para Mujeres Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Sexual (CVS Mujeres)
- Servicio de Atención Telefónica y Telemática en VCM (S.A.T.T)

El **Programa de Prevención de Violencia contra las Mujeres** que se ejecutará en los territorios mediante los siguientes ámbitos de acción:

- Difusión
- Sensibilización
- Capacitación
- Coordinación Intersectorial

La Línea de Violencia Extrema, Femicidios y Violencia contra las Mujeres de Connotación Pública, se ejecuta mediante la acción de 15 encargadas/os regionales, a través de los siguientes ámbitos de acción:

- Representación jurídica y articulación psicosocial de casos
- Representación del servicio en Circuitos de Femicidios Regionales
- Articulación y ejecución de acciones con el sector justicia

Que, Los Servicios de Salud son organismos estatales funcionalmente descentralizados dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio, a los cuales les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de salud, como también de la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. En lo que se refiere a su funcionamiento, se someterán a la supervigilancia del Ministerio de Salud y deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe.

Que teniendo en consideración la normativa que rige a ambos organismos, y que estos deben realizar labores de coordinación y/o mutua colaboración con otros entes, públicos o privados, es que las partes se encuentran contestes en que las acciones que realizarán, dentro del marco de este convenio, tienen por finalidad la satisfacción de una necesidad colectiva, incluidas en sus respectivos ámbitos de acción, que van dirigidas al bienestar de a la salud mental y resguardo físico de las mujeres de la comuna de Arica.
Que el año 2017 la Servicio de Salud, de Arica fue una de las entidades encargadas de la ejecución del Modelo de Intervención Casa de Acogida. Que habiéndose evaluado favorablemente su implementación, las partes acuerdan en el presente instrumento su continuidad.

SEGUNDO: MARCO REGULATORIO

La ejecución del programa se regirá por:

- El presente **Convenio de Continuidad, Transferencia y Ejecución.**

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

- Las **Orientaciones Técnicas Casas de Acogida 2018-2019.**
- **El proyecto de ejecución de Casa de Acogida.** Para estos efectos se entiende por **proyecto**, de la propuesta que presente el Servicio de Salud para desarrollar en XV Región de Arica y Parinacota, comuna de Arica, el dispositivo o ámbito de acción en estricto cumplimiento del presente convenio, de las orientaciones técnicas 2018-2019 de SernamEG y previa aprobación de SERNAMEG.
- Carta Compromiso del Servicio de Salud.

TERCERO: OBJETO DEL CONVENIO

Que, conforme a los objetivos y fines del Servicio de Salud, se compromete a implementar y ejecutar en el ámbito de su territorio el dispositivo Casa de Acogida de SernamEG, según las orientaciones técnicas del dispositivo indicado en la cláusula cuarta del presente documento.

CUARTO: OBJETIVO DEL DISPOSITIVO CASA DE ACOGIDA

1. **Objetivo General**

Asegurar la protección de las mujeres atendidas, mayores de 18 años, con o sin hijas e hijos, cuya situación de riesgo es de carácter grave o vital producto de la violencia que han vivido por parte de su actual o anterior pareja mediante una atención residencial temporal de calidad.

2. **Objetivo específico**

1. Garantizar derechos, como alimentación, habitación y seguridad, para las mujeres y sus hijas e hijos mientras residen en la Casa de Acogida.

2. Evaluar el nivel riesgo y de violencia, que permita determinar y abordar las necesidades de protección de la mujer y sus hijos/as.

3. Entregar atención[1] psicosociojurídica en protección e intervención en crisis a las mujeres y sus hijos/as

4. Activar las redes primarias y secundarias interinstitucionales que posibiliten la re-vinculación de la mujer con la comunidad.

5. Promover en la mujer la concientización del riesgo que implica la violencia en VCM y sus consecuencias, fortaleciendo estrategias de autocuidado y desarrollo de capacidades de autonomía en las diversas áreas de su vida.

6. Entregar atención psicoeducativa e intervención en crisis a los/as hijos/as de las mujeres que ingresen a la Casa de Acogida, para la contención emocional, re-significación de la violencia vivida y la incorporación de estrategias de autoprotección.

QUINTO: POBLACIÓN OBJETIVO

La población objetivo refiere a todas las mujeres de 18 años o más, con o sin hijas e hijos de hasta 14 años de edad[2]que viven violencia de pareja o ex pareja y que cumplen los siguientes criterios:

[1] En las regiones donde no se cuente con Casa de Acogida de Trata, la Casa de Acogida ingresará a las mujeres cuando la Dirección Regional y/o Nacional de SernamEG lo requieran previa evaluación de los antecedentes, aplicando Ficha de Ingreso específica para estos casos.

- que requieren refugio para su protección;
- que se encuentran en riesgo grave o vital;

SEXTO: FOCALIZACIÓN TERRITORIAL

La Casa recibirá mujeres provenientes de cualquier región, según los procedimientos y vías de ingresos determinados por SernamEG, enunciados precedentemente y detallados en documento de "Orientaciones Técnicas Casas de Acogida", 2018-2019.

La casa podrá recibir simultáneamente un total de **6** mujeres, preferentemente, con **2** hijos/as cada una.

SÉPTIMO: EJES DE LA INTERVENCIÓN

El dispositivo de Casas de Acogida se compone de 5 etapas que se encuentran en un continuo de atención y protección, con distintos procesos, dentro de un marco de intervención en VCM, las que se desarrollan en las respectivas "Orientaciones Técnicas Casas de Acogida", 2018-2019. Estas etapas son:

- Pre Ingreso
- Ingreso
- Intervención Psicosocioeducativa y jurídica
- Salida
- Seguimiento

OCTAVO: COMPROMISOS TÉCNICOS Y FINANCIEROS DE LAS PARTES

1.- COMPROMISOS TECNICOS Y FINANCIEROS DE SERNAMEG

A. Compromisos Técnicos

A.1. **Realizar la inducción** y actualización correspondiente, a los miembros de los dispositivos y representante del Servicio de Salud, durante el primer trimestre del año de ejecución del Convenio. Esta tarea es de responsabilidad de las Encargadas designadas por la Dirección Regional y DAF de SernamEG. De la inducción y actualización deberá dejarse constancia en un acta firmada por todos los asistentes, de la que se archivará una copia en el SernamEG Regional.

La inducción y actualización considerará un mínimo de 4 horas presenciales en materias del convenio, considerar como mínimo la revisión de las Orientaciones Técnicas y el Proyecto Comunal.

A.2. **Asesorar técnicamente y supervisar la implementación del modelo de intervención,** en ámbitos de atención, intervención en red, gestión de dispositivo y equipo, registros de información, cuidado de equipo, entre otros, solicitando los planes de mejora que se requiera levantar en el dispositivo (ejecutor y equipo profesional) para la mejora de su intervención. Para estos efectos, se relacionará directamente la persona Encargada que designe la Dirección Regional de SernamEG con el/la Encargado/a del dispositivo.

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

[2] En casos excepcionales la Dirección Regional de SernamEG podrá autorizar el ingreso de hijos/as mayores de 14 años como también de mujeres menores de 18 años que tienen una relación de pareja estable, con o sin hijos, cumpliendo la condición de riesgo vital.

La persona Encargada de SernamEG deberá realizar las siguientes acciones de asesoría y supervisión:

- Al menos, dos visitas en terreno en el semestre para asesoría y supervisión.
- Video conferencias para asesoría y/o supervisión.
- Dos encuentros regionales de carácter anual como mínimo con los equipos de los distintos dispositivos del Área VCM de la región, con el objetivo de conocer buenas practicas, fortalecer la coordinación de la red interna y establecer espacios de intercambio técnico;

En las acciones antes enumeradas, se debe procurar la presencia de todo el equipo profesional y técnico del dispositivo o la mayor parte de éste, debiendo dejar acta de cada asesoría o supervisión, la que deberá ser custodiada en cada dirección regional de SernamEG.

Para llevar a cabo el proceso de asesoría, acompañamiento y supervisión de la ejecución de las Orientaciones Técnicas –y sus correspondientes anexos- es importante revisar al menos los siguientes aspectos:

- Cumplimiento de los objetivos del dispositivo.
- Análisis de los casos complejos.
- Reconocimiento de fortalezas y buenas prácticas en la intervención.
- El monitoreo y seguimiento de los reportes del dispositivo y el registro de los datos.
- Monitoreo del estado de avance de los indicadores, resultados esperados y plan de mejora.
- Levantamiento de nudos críticos de la intervención del dispositivo.
- Coordinaciones y articulación intersectorial para enriquecer la respuesta a las necesidades prácticas y estratégicas en materia de VCM a la población atendida.
- Asesorar a los equipos, respecto a los convenios intersectoriales y su operativización en lo local.
- Gestión de capacitaciones locales y/o regionales que aporten a la mejora continua de la Atención hacia la población atendida en materia de VCM.

A.3.- La persona profesional que la Dirección Regional de SernamEG designe recogerá el cumplimiento de los compromisos del presente convenio, en las diferentes instancias de supervisión y seguimiento de la implementación del dispositivo. Al presentarse condiciones o irregularidades que pongan en riesgo el cumplimiento de los objetivos del convenio y el modelo de intervención, levantará un ***"Acta de Seguimiento del Convenio"***, y/o los instrumentos diseñados para estos fines mediante el cual informará al Servicio de Salud de los hallazgos encontrados y la solicitud de plazos para su cumplimiento. Este instrumento deberá estar custodiado en cada dirección regional de SernamEG.

A.4.- Proveer del **material técnico** para apoyar la intervención de la Casa de Acogida así como supervisar el contenido del material técnico que el equipo del dispositivo desarrolle.

A.5.- Promover, gestionar y facilitar la capacitación para el equipo del Dispositivo en VCM, destinando los recursos necesarios para ello, pudiendo entregarse de manera presencial y/o vía e-learning. La participación de la totalidad de los equipos será obligatoria.

A.6.- Mantener informado al Servicio de Salud, respecto de todos los convenios suscritos por SernamEG con otras instituciones que tengan presencia comunal, regional y nacional, referidos a tareas que incumban al trabajo de cada uno de los dispositivos.

A.7.- Facilitar y apoyar la gestión intersectorial y la difusión que realice el dispositivo para una mejor ejecución del modelo de intervención.

A.8.- Promover la coordinación del dispositivo con otros programas de SernamEG en el territorio, gestionando instancias de encuentro y coordinación, para lo cual el Servicio de Salud deberá otorgar las facilidades del caso.

A.9.- Respecto al **privilegio de pobreza** que corresponda o pueda corresponder en beneficio de las personas atendidas en la Casa de Acogida, la Dirección Regional de SernamEG realizará las gestiones y brindará la orientación necesaria para un expedito acceso de las beneficiarias a dicho certificado.

A.10.- Velar por la **adecuada coordinación con los actores del circuito de justicia** y cumplimiento de los procedimientos en el flujo de ingreso, egreso y/o traslado de las mujeres y sus hijos o hijas. Para esto la/el Encargada/o Regional SernamEG, se relacionará directamente con la Coordinadora y el equipo de la Casa de Acogida.

A.11.- **Garantizar la asesoría jurídica y patrocinio en causas de violencia para las mujeres atendidas y sus hijos e hijas**, con el fin de velar por su protección y representación judicial, según corresponda. Ello se realizará a través de los/as abogados/as de los Centros de la Mujer o quien determine la Dirección Regional de SernamEG según los procedimientos establecidos para ello.

A.12.- Cualquier modificación de las Orientaciones Técnicas deberá estar en completa armonía con el presente convenio y se realizarán en virtud del acto administrativo correspondiente.

B.- Compromisos Financieros del SERNAMEG

B.1.- Para el 2018 SERNAMEG, se compromete a destinar para el cofinanciamiento de la gestión, administración e implementación del proyecto, la suma bruta, única y total anual de **$ 85.076.880** (Ochenta y cinco millones setenta y seis mil ochocientos ochenta pesos), la que se desglosa de la siguiente forma:

Cta.	Ítem	Aporte SERNAMEG
10	Gastos en Personal Administrativo	**$ 4.773.600**
20	Gastos en Personal Operacional	**$62.864.640**
40	Gastos Operacionales	**$ 17.438.640**
	Totales	**$ 85.076.880**

SERNAMEG transferirá los dineros 2018 en dos remesas, equivalente a 2 cuotas de 50%, de la siguiente forma:

- ✓ **Primera remesa**, para los meses de Enero a Junio, en una cuota equivalente a un 50%.
- ✓ **Segunda remesa**, para los meses de Julio a Diciembre, en una cuota equivalente a un 50%.

B.2.- **La remesa 2019**, será la misma suma asignada para el 2018, es decir, **$ 85.076.880** (Ochenta y cinco millones setenta y seis mil ochocientos ochenta pesos) pero estará condicionada a lo que establezca la Ley de Presupuesto para el año 2019.

En caso de existir variaciones presupuestarias, ya sea en virtud de la ejecución presupuestaria de la primera remesa o por modificaciones a la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2019, las partes deberán suscribir oportunamente la

correspondiente modificación de convenio para la adecuada implementación del programa.

B.3.- SernamEG transferirá la **primera remesa 2018** (enero-junio) a la entidad ejecutora, previo cumplimiento de lo siguiente:

a) Resolución Aprobatoria del presente Convenio totalmente tramitada.
b) No mantener rendiciones de cuentas exigibles pendientes de entrega con el SernamEG por el proyecto ejecutado durante el año 2017.

La **segunda remesa 2018** (julio-diciembre) se transferirá, una vez que se encuentre totalmente tramitada la resolución que aprueba el incremento presupuestario correspondiente a los meses de julio a diciembre.

B.4.- SernamEG transferirá **la remesa 2019**, al Servicio de Salud, previo cumplimiento de lo siguiente:

a) Que los recursos se encuentren contemplados en la Ley de Presupuesto para el Sector Público del año 2019.
b) Que exista disponibilidad Presupuestaria del Servicio para estos efectos.
c) No mantener rendiciones de cuentas pendientes de entrega con el SernamEG por el proyecto ejecutado durante el año 2018.
d) Aprobación de rendiciones de cuentas correspondientes a proyectos ejecutados en el año 2017.

B.5.- SernamEG requerirá el desglose del presupuesto en sub ítems, en el Plan de Cuentas del proyecto de Ejecución 2018-2019, presentado por el Servicio de Salud. En caso de realizar modificaciones presupuestarias de conformidad a lo establecido en el presente convenio, también se deberá actualizar el plan de cuentas en el proyecto respectivo.

B.6.- SernamEG, acorde a la Resolución 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República y a su Manual de Rendiciones de Cuentas vigente, deberá revisar, mensualmente, las rendiciones de cuentas presentadas por el Servicio de Salud, con la finalidad de supervisar la correcta ejecución del gasto de los recursos aportados por SernamEG, así como el seguimiento a los aportes comprometidos en el proyecto por el Servicio de Salud. ***La revisión indicada se llevará a cabo por el/la Encargado/a de la Dirección Regional y la Unidad de Administración y Finanzas de la Dirección Regional de SernamEG, en conformidad a la Resolución N° 30 de 2015 y al Manual de Rendiciones de Cuentas del mismo Servicio, en todo lo que no sea contrario a ella.***

B.7.- Aportar con la infraestructura para el funcionamiento de la casa de acogida, pues SernameEG es dueña de una propiedad ubicada en la ciudad de Arica, la cual adquirió con fondos de un FNDR en el año 2011, y que es utilizada para el óptimo funcionamiento del programa "Casa de Acogida" y cuyo contrato de compraventa fue aprobado por Resolución Afecta N° 01 de 14 de marzo de 2012 de Sernam XV Región.

2.- COMPROMISOS TÉCNICOS Y FINANCIEROS DEL SERVICIO DE SALUD O "EJECUTOR"

A.- COMPROMISOS TÉCNICOS DEL SERVICIO DE SALUD

A.1 Sobre el Modelo de Intervención:

- **Administrar la Casa de Acogida**, siendo de su responsabilidad el seguimiento periódico de las acciones destinadas a la ejecución del modelo de intervención,

de acuerdo a los criterios señalados en las Orientaciones Técnicas Casas de Acogida 2018-2019.

Serán requerimientos fundamentales para la ejecución del modelo y la administración del dispositivo:

a) Seguimiento a los lineamientos para resguardar la calidad de la intervención (enfoque de derechos humanos y respeto por libertades fundamentales)

- Asegurar la protección y atención, **la Casa deberá funcionar 24 horas continuas durante los 7 días de la semana**, asegurando la presencia de al menos un/a profesional y/o educadora en horarios vespertinos y nocturnos de la semana hábil y dos los fines de semana. No obstante, deberán establecerse sistemas de turno rotativos que permitan el adecuado descanso de las personas prestadoras de servicio. La Coordinadora de la Casa distribuirá al personal en los turnos que sean necesarios para cumplir con lo señalado en el presente numeral.

A.2.- Líneas de Acción y Resultados Esperados:

- Se espera que las Casas de Acogida puedan entregar atención psicosociojurídica e intervención en crisis a las mujeres y sus hijos/as, activando las redes primarias y secundarias interinstitucionales que posibiliten su (re)vinculación a la comunidad. Se espera que dicha atención promueva en la mujer la concientización del riesgo que implica la violencia en VCM y sus consecuencias, fortaleciendo estrategias de autocuidado y desarrollo de capacidades de autonomía en las diversas áreas de su vida.

El dispositivo deberá cumplir con los siguientes resultados:

- Que el 100% de las mujeres ingresadas cuenten con evaluación del nivel de violencia, daño y riesgo.
- Brindar atención psicosocial al 100% de las mujeres atendidas y sus hijos e hijas que ingresen[3].
- El 80% de las mujeres atendidas tendrán información de la oferta público-privada en materia de restitución de derechos sociales y contarán con referenciación o derivación asistida a las instituciones u organizaciones pertinentes una vez egresada del dispositivo.
- Se otorgará orientación, asesoría y/o patrocinio jurídico al 100% de las mujeres que han vivido/viven violencia que así lo requieran.
- Que el 100% de los hijos/as ingresados/as reciban atención psicosocial individual y grupal en caso que la Casa de Acogida cuente con psicóloga infantil. De lo contrario, esta intervención deberá ser derivada a la red institucional pertinente.
- Que el 100% de las mujeres que egresan cuenten con una evaluación donde se registra la evaluación de la violencia, daño y riesgo.
- Que el 90% de mujeres que egresan cuenten con seguimiento el que debe incluir evaluación del nivel de violencia, daño y riesgo.
- Que el 85% de mujeres que tengan otro tipo de salida cuenten con seguimiento.

Por otra parte, cada Casa de Acogida deberá:

[3]Además de ingresar mujeres vulneradas por la Trata de Personas, cuando la Dirección regional Y/o Nacional lo requieran previa evaluación de los antecedentes. Aplicando Ficha de Ingreso específica para estos casos.

- Elaborar en el primer mes del año un catastro regional de redes institucionales y organizacionales para trabajo coordinado mediante la elaboración del proyecto de ejecución.
- Revisar y mejorar continuamente las estrategias de motivación que impliquen la disminución del porcentaje de deserción alcanzado el año 2017, en caso que exista.

- **Presentación de Informes;**

Semanal	Registro de información de flujos de mujeres e hijos/as.	Viernes de cada semana[1].	Instrumento definido por SernamEG.
Mensual	Gestión: Información de ingresos, salidas y seguimiento, tipo de atenciones entregadas y otro tipo de información de características de las mujeres y sus hijos/as.	Primer día hábil del mes.	Instrumento definido por SernamEG.
Trimestral	Gestión: Información de ingresos, salidas y seguimiento, tipo de atenciones entregadas y otro tipo de información de características de las mujeres y sus hijos/as	5 primeros días posteriores a finalizar cada trimestre	Instrumento definido por SernamEG.
Informe Anual / Final Gestión Convenio Casa de Acogida	Gestión técnica del dispositivo: Acciones desarrolladas en el periodo de acuerdo a líneas del modelo, logros, dificultades y aspectos destacados que permitan una visión y evaluación global del servicio.	Al finalizar el mes de enero y mayo del año 2019	Formato definido por SernamEG.

[1] Esto contribuye a que la Dirección Regional de SernamEG deba informar los cupos disponibles a URAVIT para los fines de semana

A.3 El Servicio de Salud deberá considerar el acceso preferente para las personas atendidas del subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley N° 20.595, en las condiciones y formas que se establezcan en el convenio que suscriba SernamEG con el Ministerio de Desarrollo Social.

A.4 Sistemas de información de la Gestión de Programas:

Las partes acuerdan que toda la información registrada por el Servicio de Salud acerca de las mujeres atendidas es información de propiedad de SernamEG, por tanto, el Servicio de Salud estará obligada a entregar la información de registro de datos, de seguimientos, coberturas, mujeres atendidas y/o participantes del modelo de intervención. Dicha información debe ser entregada de manera oportuna, en calidad e integridad, de acuerdo a los formatos y/o sistemas definidos oportunamente por la Unidad Técnica de SernamEG y con la frecuencia establecida.

A.5 **El Servicio de Salud se compromete** a respetar la política de Seguridad de la Información del SernamEG. Asimismo, deberá inscribir a la persona coordinadora del programa o a algún miembro del equipo en el curso e-learning impartido por el SernamEG sobre la materia. El certificado de aprobación deberá ser enviado a la Dirección Regional del SERNAMEG.

A.6 En todo aquello que diga relación con la ejecución del programa, el Servicio de Salud, se compromete a comunicarse única y exclusivamente con la contraparte del SernamEG. De esta manera, quedan excluidas las instrucciones que pudiesen impartir terceros ajenos al presente convenio.

B.- COMPROMISOS FINANCIEROS DEL SERVICIO DE SALUD

B.1.- El Servicio de Salud, para el buen funcionamiento del programa, mediante el presente convenio se obliga a destinar aportes propios como servicios avaluables en dinero, de acuerdo al plan de cuentas de ejecución contenido en el Proyecto del Servicio de Salud.

B.2.- El Servicio de Salud Arica, se compromete a destinar para la gestión, administración e implementación del Programa, la suma bruta, única y total de **$ 4.800.000** (Cuatro millones ochocientos mil pesos), recursos valorizados, que se desglosa de la siguiente forma:

		Aporte Ejecutor	
Cta.	**Ítem**	**Recurso Dinero**	**Rec. Valorizado**
10	Gastos en Personal Administrativo	**$ 0.-**	**$2.400.000.-**
20	Gastos en Personal Operacional	**$ 0.-**	**$2.400.000.-**
	Totales	**$ 0.-**	**$ 4.800.000.-**

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

B.3.- Los dineros con cargo a la ejecución presupuestaria del dispositivo para el año 2019 y el monto de los recursos que el Servicio de Salud aportará durante dicho año, estará condicionado a lo que establezca la respectiva Ley de Presupuesto del Sector Público para el año señalado. En caso de que el presente presupuesto se vea alterado en razón de la misma, deberán las partes comparecientes suscribir oportunamente una modificación de convenio.

B.4.- El Servicio de Salud rendirá cuentas conforme al desglose en sub ítems del presupuesto contenido en el Plan de Cuentas del Proyecto de Ejecución, autorizado por la Dirección Regional.

B.7.- El Servicio de Salud, deberá estar **inscrita en el registro de Personas Jurídicas receptoras de Fondos Públicos**, según lo estipula la **ley N°19.862** para los efectos de recibir la transferencia de presupuesto por parte de SernamEG.

B.8.- **Certificar la recepción de los recursos** transferidos por SernamEG, a través del comprobante de ingresos municipales o del Servicio de Salud correspondiente, remitiéndolo a la Dirección Regional.

B.9.- El Servicio de Salud deberá rendir cuentas, por los recursos transferidos, dando estricto cumplimiento a lo señalado en la **Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República del año 2015**, que fija las normas de Procedimiento sobre

Rendición de Cuentas de entidades públicas y privadas, en lo que sea pertinente y al Manual de Rendición de Cuentas vigente de SernamEG, en todo lo que no sea contrario a ella.

B.10.- En atención a dicha normativa, el Servicio de Salud **estará obligada a enviar a SernamEG mensualmente, dentro de los quince primeros días hábiles del mes siguiente**, junto con la rendición de cuenta mensual, un informe financiero respecto a los recursos comprometidos en la cláusula octava número uno letra B y dos letra B del presente instrumento, de acuerdo a los mismos formatos de rendición de cuentas expuestos en el manual de Procedimiento.

B.11.- Los recursos **transferidos por SernamEG** que el Servicio de Salud no haya utilizado en el proyecto o que no se haya comprometido su gasto o inversión al 31 de diciembre de 2018, deberán ser devueltos al SernamEG en conformidad a la normativa pertinente, y no podrán ser reasignados en el período siguiente. Lo anterior, sin perjuicio de lo que corresponda a los recursos transferidos para el periodo 2019 que estará sujeto a la ley de presupuesto correspondiente.

NOVENO: COMPROMISOS ADMINISTRATIVOS DE LAS PARTES

1. MODIFICACIONES DE CONVENIO

Una eventual modificación al presente convenio, deberá realizarse con acuerdo de las partes y, en conformidad al procedimiento siguiente:

a) Solicitud fundada de la autoridad del Servicio de Salud dirigida a la Directora Regional de SernamEG.
b) Revisión y aprobación de la solicitud por parte de la Unidad Técnica responsable en la Dirección Regional de SernamEG. En el caso que la modificación sea presupuestaria, requerirá además revisión y aprobación de la persona encargada de Administración y Finanzas de la Dirección Regional.
c) Redacción de la modificación de Convenio por parte del o la Abogada Regional de la Dirección Regional.
d) Firma de las parte
e) Resolución aprobatoria de la Directora Regional.

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

Cualquier modificación al presupuesto del presente convenio, no podrá afectar aquellos recursos ya rendidos, salvo expresa autorización de SernamEG, la cual deberá ser excepcional, debidamente fundamentada y exclusivamente por razones de buen servicio. Asimismo, la eventual modificación de recursos ya rendidos, deberá producirse dentro del mismo año calendario.

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

En el caso de incremento o rebaja de presupuesto por parte de SernamEG, no se requerirá la solicitud fundada por parte del Servicio de Salud, siguiendo en todo lo demás, el procedimiento indicado.

Al no encontrarse desglosados los sub ítems en el presente Convenio, una modificación presupuestaria de un sub ítem a otro, se formalizará solo mediante la respectiva solicitud de modificación al Plan de Cuentas del respectivo Proyecto, por parte del Servicio de Salud vía ordinario, oficio o carta a la Dirección Regional de SernamEG, adjuntando el nuevo Plan de Cuentas, y la posterior autorización mediante oficio de la autoridad regional.

2. CONDICIONES CONTRACTUALES DEL EQUIPO DE TRABAJO

En ese contexto, el Servicio de Salud en ningún caso adoptará la calidad de contratista que preste un servicio o ejecute una obra, empresa o faena "ajena", en los términos establecidos en la Ley N° 20.123.

Teniendo presente que Sernam EG y el Servicio de Salud, conforme a la normativa que los rigen ejercen acciones y cumplen sus objetivos en coordinación y/o mutua colaboración con otros entes, públicos o privados, las partes se encuentran contestes en que las acciones que realizarán, dentro del marco de este convenio, tienen por finalidad la satisfacción de una necesidad colectiva, incluidas en sus respectivos ámbitos de acción, en pro de la salud mental y resguardo físico de las mujeres de la comuna de Arica.

En virtud de lo expuesto, el Servicio de Salud se encargará de dar cumplimiento a las obligaciones contractuales que por este convenio le correspondan, por su cuenta y riesgo y con prestadores de servicios de su dependencia. SernamEG no tendrá ninguna relación contractual, laboral ni previsional con el personal que el Servicio de Salud destine al cumplimiento de este convenio, y no asumirá obligación alguna derivada de los contratos que celebre con dicho objeto.

Sin perjuicio de lo anterior, en consideración a la experiencia de SernamEG en las materias objeto de este Convenio, la supervisión técnica y que diga relación estrictamente con el cumplimiento de las orientaciones técnicas del programa en relación a los equipos de cada uno de los programas, estará a cargo de la Unidad Técnica de la Dirección Regional de SernamEG que corresponda.

Con el fin de resguardar la capacidad profesional y técnica de las personas trabajadoras y, en definitiva, la atención adecuada a las personas atendidas del dispositivo, las partes acuerdan las siguientes condiciones contractuales de los prestadores de servicios y proceso de contratación y desvinculación de los integrantes que componen el equipo:

a) CONDICIONES CONTRACTUALES MINIMAS EN LA PRESTACION DEL SERVICIO

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

Si el equipo presta sus servicios a honorarios, el Servicio de Salud deberá asegurar a los integrantes del equipo, al menos los siguientes derechos:

- **Respeto a ausencia por licencias médicas por enfermedad debidamente cursada por la persona profesional de salud correspondiente.** De esta manera, en concordancia con la ley N° 20.255 que establece la obligatoriedad de cotizar a los trabajadores independientes, el pago de la remuneración provendrá directamente de la institución de salud correspondiente. En caso que la licencia médica supere los 15 días corridos, se deberá proceder a contratar un reemplazo por el periodo que dure la ausencia. El servicio de salud deberá tramitar el reemplazo dentro de los 3 días siguientes a la presentación de la licencia médica.
  La copia simple de la licencia médica debe ser entregada a la Subdirección de Recursos Humanos del Servicio de Salud. dentro de los 3 días hábiles siguientes, contados desde el inicio de la Licencia Médica, a fin de ordenamiento interno.

- **Respeto a ausentarse por 20 días hábiles,** con derecho al pago de los honorarios por el mismo periodo, en caso de cumplir un año de prestación de servicios en el dispositivo Casa de Acogida u otro dispositivo de Violencia Contra la Mujer que corresponda. El prestador podrá solicitar hacer uso aquel descanso en forma fraccionada, pero una de las fracciones no podrá ser inferior a diez días. La jefatura directa autorizará dicho fraccionamiento de acuerdo a las necesidades del servicio.

- **Respetar el cupo de la trabajadora que hace uso de licencia de pre y post natal, y post natal parental:** Se resguardará el derecho de reintegrar a la prestadora que vuelva de dicho descanso, procediendo en el periodo de su ausencia a contratar el reemplazo respectivo. Las servidoras que coticen en el ámbito de la salud de la Ley 20.255, quedarán exentas de la obligación de prestar servicios, por un período que comprende 42 días previos a la fecha probable de parto, y 84 días posteriores a la verificación del mismo, incorporando 12 semanas adicionales asimiladas a lo dispuesto en la ley 20.545 (permiso parental), sin derecho a honorarios por parte de la Institución, presentando copia de la licencia médica, formularios (permiso parental) correspondientes y certificado de cotizaciones en la Subdirección de Recursos Humanos. Lo anterior procederá siempre y cuando la prestadora cumpla con su obligación de cotizar en una entidad de salud, pues el financiamiento del pre y post natal debe provenir directamente de la entidad de salud correspondiente, ya que conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.255 ya citada, las personas servidoras a honorarios se encuentran obligadas a cotizar para salud, a contar del 1 de enero de 2018, así el pago de sus servicios provendrá directamente de la institución de salud correspondiente.

- **Al padre se le respetará ausentarse por 5 días hábiles, con derecho al pago de los honorarios por el mismo periodo,** en caso de nacimiento de un hijo/a que podrá utilizar a su elección desde el momento del parto, y en este caso será de forma continua, o distribuirlo dentro del primer mes desde la fecha del nacimiento, también se otorgará en caso de adopción , pudiendo hacer uso del mismo a partir de la notificación de la resolución que otorgue el cuidado personal o acoja la adopción del menor, en conformidad a los artículos 19 y 24 de la Ley N° 19.620, previa autorización del Servicio de Salud y de la certificación del nacimiento o de la adopción.

- **Respeto a ausentarse por 6 días hábiles, con derecho al pago de los honorarios por el mismo periodo**, para fines personales, previa autorización del Servicio de Salud, siempre y cuando la prestación de servicios se inicie el 1 de enero, de lo contrario se considerará medio día de permiso por mes de prestación de servicios. El prestador tendrá el beneficio de medio día por mes de convenio,

- **Garantizar en caso de que el equipo de prestadores/as de servicios tenga dedicación exclusiva para la ejecución del programa durante su jornada laboral y que estos no tengan otros contratos vigentes que resulten incompatibles con la prestación de servicio contratada que requiere su intervención de manera presencial**. En este punto queda expresamente prohibida la participación del equipo en actividades que escapan de los Programas y dispositivos, tales como: acciones de promoción política, religiosas u otras. Cualquier actividad extra programática deberá ser notificada a SernamEG para su aprobación.

- **Velar por que el personal que se contrate, no cuente con anotaciones por causas de violencia intrafamiliar, ni en el registro creado por la ley 20.594**, ni presente condenas por delitos sexuales ya sea contra niños, niñas, adolescentes o personas mayores de edad.

b) PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN Y DESVINCULACIÓN

La conformación del equipo profesional y técnico se guiará de acuerdo a los requerimientos técnicos. Además, **la desvinculación, selección, contratación y reemplazo**

del personal, deberá realizarse previa conformidad técnica de la respectiva Dirección Regional de SernamEG.

- Las desvinculaciones deberán ser consultadas previamente con SernamEG, mediante un Oficio del Servicio de Salud a la Directora Regional con las razones fundadas y debidamente acreditadas de la desvinculación, con el objeto de tener conocimiento de las razones técnicas para ello. La Dirección Regional tendrá el plazo de 5 días hábiles para pronunciarse respecto de la desvinculación propuesta. Será aplicable este procedimiento en aquellos casos en que el Servicio de Salud continúe con la ejecución del programa durante el año siguiente, ya sea por la suscripción de un convenio de continuidad o de un nuevo convenio.

- Para cualquier contratación de un miembro del equipo, ya sea en calidad de titular o reemplazante, se constituirá un comité de selección. Dicho comité estará formado por representantes del Servicio de Salud y representantes de la Dirección Regional de SernamEG, en igual proporción. En esta instancia se analizarán los antecedentes de los/las postulantes y procederá a las correspondientes entrevistas, a fin de elegir al profesional más idóneo y competente para el cargo.

- Para proveer un cargo cuyo proceso de postulación haya sido declarado "desierto" por no existir interesados/as que cumplan con el perfil profesional y/o técnico requerido, o en casos de urgencia debidamente calificados por SERNAMEG, excepcionalmente, las partes de este Convenio podrán acordar la contratación de un miembro del equipo del Servicio de Salud sin necesidad de recurrir al procedimiento de contratación descrito en el párrafo precedente, siendo necesaria petición fundada de una de las partes y el acuerdo de la otra.

- Una vez concluido el proceso, se contratará a la persona que de común acuerdo se elija.

La contratación y/o desvinculación de un integrante del equipo, en contravención al procedimiento antes indicado, facultará a la Dirección Regional para rechazar las rendiciones de cuentas que incluyan los montos pagados por concepto de remuneración y/o finiquito, según corresponda, a la persona contratada y/o desvinculada en esos términos, de manera que dicho gasto será asumido por el Servicio de Salud. Asimismo, la contratación, selección, reemplazo o desvinculación de personal en contravención al procedimiento señalado en este párrafo, constituye una causal de término anticipado del presente convenio.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

3. PRÁCTICAS PROFESIONALES

Las partes comparecientes convienen que, cuando un dispositivo requiera la presencia de estudiantes en práctica profesional para la ejecución del programa, el Servicio de Salud se compromete a otorgar las facilidades respectivas para que dicha práctica sea desarrollada en función de tareas asociadas a las materias de este convenio, siendo ésta supervisada directamente por la Dirección Regional de SernamEG cuando se requiera.

Toda práctica profesional de pre y post grado deberá ser solicitada por el Servicio de Salud a la Dirección Regional respectiva, la que evaluará su rechazo o aprobación, decisión que será comunicada al Servicio de Salud.

Las prácticas profesionales podrán ser tramitadas directamente por iniciativa de SernamEG para los mismos fines ya expuestos.

4.- BIENES ADQUIRIDOS CON RECURSOS DE SERNAMEG.

La entidad debe administrar, resguardar, controlar los bienes aportados o adquiridos con los recursos transferidos por el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género de acuerdo a lo establecido en el presente convenio y a las normativa que afecta a los bienes del Estado, según el Decreto Ley 1939 de 1977 Normas Sobre Adquisición, Administración y Disposición de Bienes del Estado y su Reglamento Supremo N° 577, deberá formalizar mediante resolución la recepción y disposición de los bienes adquiridos.

4.1 ALTA DE BIENES INVENTARIABLES:

Para las entidades públicas, los bienes que sean adquiridos durante la vigencia del convenio deberán ser incorporados mediante Resolución del Servicio de Salud a los inventarios respectivos, quienes deberán enviar copia a la Dirección Regional del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género. Dichos bienes deberán tener un número único para su identificación. El dominio de los bienes inventariables que se adquieran con recursos del SERNAMEG, se entenderá transferidos a las entidades encargadas de su administración, desde el momento en que estos bienes sean asignados por el/la Directora/a Regional mediante resolución que transfiere dichos bienes en un plazo **no superior a noventa (90) días** desde la recepción de los decretos o resoluciones con la individualización de los mismos.

Para todos los efectos, se entenderá que los bienes son transferidos al Servicio de Salud bajo la condición resolutoria consistente en que esta última perderá el dominio en caso que se ponga término al convenio o sus futuras renovaciones, de manera unilateral o de mutuo acuerdo y en cualquiera de sus formas, dentro de los cuatro años siguientes a la compra del bien. Además, la ejecución del presente convenio y sus renovaciones deberá ser continuo en el tiempo para que no opere la condición resolutoria.

El Servicio de Salud deberá confeccionar y mantener en las dependencias establecidas para el cumplimiento del convenio, durante toda su vigencia, un inventario actualizado de todos los bienes muebles adquiridos con recursos transferidos por SERNAMEG para la ejecución del dispositivo, en conformidad al Manual de Rendición de Cuentas de SERNAMEG vigente.

4.1.1.- Criterios para definir el inventario de bienes muebles:

Se consideran bienes muebles inventariables máquinas, herramientas, mobiliario, enseres, equipos y periféricos de computación, equipos de comunicación, audiovisuales, electrodomésticos, máquinas, entre otros bienes muebles en general, que reúnan las siguientes características:

- Que no sean bienes consumibles, que se agoten o consuman con su primer uso
- Que su período de vida útil sea superior a un año.
- Que produzcan un incremento del patrimonio.

Clasificación y algunos ejemplos de los bienes que se incluirán en el inventario de acuerdo a las siguientes cuentas o ítems, indistintamente cualquiera sea su valor de adquisición.

- Mobiliario: mesas, sillas, sofás, sillones, bancas, armarios, roperos, lockers y closet no empotrados, camas de madera, kardex, gabinetes, repisas, escritorios, estaciones de trabajo, percheros, cajoneras registradas independientemente, etc.
- Enseres: *Guillotinas*, espiraleras, plastificadoras, destructoras de papel, perforadora y corchetera semi -industriales, soportes de monitor, posa pies, telón, etc.

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REG. SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

- Máquinas y Equipos: impresoras multifuncionales, equipos acondicionadores de aire, equipos audiovisuales, televisor, equipos electrodomésticos, equipos de comunicaciones, etc.
- Equipos Computacionales y Periféricos de computación: CPU, monitor, Scanner, cámara web, disco duro externo, cámara fotográfica, proyector, data show, routers, ups, etc.
- Herramientas: Escaleras, yegua (carros de carga), taladros, sierras, serrucho, etc.
- Otras máquinas y equipos: Bienes que no estén considerados en las anteriores

El precio de adquisición incluirá todos los gastos que figuren en la factura: transporte, impuestos, seguros, instalaciones, montajes, etc.

4.2.- BAJA Y DISPOSICIÓN DE LOS BIENES

El Servicio de Salud podrá dar de baja los bienes muebles inventariables adquiridos para la ejecución de los convenios cualquier sea su forma de adquisición, de acuerdo a lo establecido en la ley y en el Manual de Rendición de Cuentas de SERNAMEG vigente.

La baja de bienes deteriorados u obsoletos, hurtados o robados se regirá por el procedimiento establecido en el Manual de Rendición de Cuentas de SERNAMEG, igual procedimiento se aplicará en caso de extravió, daño, deterioro o destrucción anticipado del bien.

En caso que cualquiera de los bienes inventariables se deteriore o dañe por su uso natural y no sea susceptible de reparación y/o se encuentre obsoleto para el fin que fue adquirido, el Servicio de Salud podrá darlo de baja de acuerdo a la normativa vigente a los bienes del Estado, mediante Resolución, según corresponda, enviándose copia del acto administrativo y los demás antecedentes a la Directora Regional. Ello en el contexto del deber de control del gasto de los recursos que le corresponde a SERNAMEG.

En caso que ocurra una baja de bienes por pérdida, robo, hurto, destrucción, daño o deterioro anticipado al natural o vida útil, corresponderá determinar la(a)s responsabilidad(es) administrativa(s) mediante un proceso disciplinario resuelto por resolución, según corresponda.

Indistintamente cual sea el resultado de la investigación, corresponderá la reposición del bien por el Servicio de Salud, debiendo informar a la Dirección Regional para su incorporación en el registro de inventario correspondiente. Según el resultado de la investigación, podrá la Dirección Regional autorizar la compra del bien de reposición con recursos del presupuesto de este convenio asignados por SERNAMEG, siempre y cuando exista saldo favorable.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

Para el evento de que el presente convenio termine anticipadamente, sea que el término se produzca en forma unilateral o por acuerdo de las partes, antes de los cuatro primeros años del inicio del programa, las partes convienen que los "bienes muebles inventariables", definidos en el manual de rendición de cuentas, que se encuentren en buen estado de conservación y tengan una antigüedad no mayor a 4 años, deberán ser custodiados por el servicio de salud por un período de al menos 90 días hábiles a contar del término del convenio con el objeto de ser transferirlos a la Institución Pública o Privada que señale la Dirección Regional de SERNAMEG para su uso por el Servicio de Salud de alguno de los Programas del Servicio o por cualquier otra entidad similar sin fines de lucro que persiga fines de interés social en materias de SERNAMEG. La transferencia de los bienes mencionados anteriormente deberá realizarse mediante resolución o carta, la que debe ser enviada a la Directora Regional, para su nueva destinación y eliminación del inventario del convenio finalizado.

Asimismo, durante toda la vigencia del convenio, el Servicio de Salud no podrá gravar o restringir, en cualquier forma, el uso, goce o disposición de los bienes muebles inventariables y en ningún caso podrá caucionar obligaciones propias o de terceros con los mismos bienes. El incumplimiento de esta obligación, y en el evento de que cualquiera de dichos bienes sea objeto de embargo o se notifique cualquier tipo de medida precautoria respecto de los mismos, impetradas por terceros ajenos a este convenio, dará derecho al SernamEG a poner término anticipado al presente convenio.

Cabe señalar, que dichos bienes sólo podrán ser destinados para la ejecución del presente dispositivo o programa del Servicio mientras se encuentre en ejecución.

4. SEGURIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

El Servicio de Salud será la responsable de resguardar los registros correspondientes a la intervención, como las fichas de las personas atendidas y todos los documentos públicos concernientes al programa, dando cumplimiento a lo dispuesto en **la Ley 19.628 sobre Protección a la Vida Privada**, en términos tales que deberá cuidar de ellos con la debida diligencia, haciéndose responsable de los daños (Artículo 11).

Las personas que trabajan en el tratamiento de datos personales, tanto en organismos públicos como privados, están obligadas a guardar secreto sobre los mismos, cuando provengan o hayan sido recolectados de fuentes no accesibles al público, como asimismo sobre los demás datos y antecedentes relacionados con el banco de datos, obligación que no cesa por haber terminado sus actividades en ese campo (artículo 7).

Los datos personales deben utilizarse sólo para los fines para los cuales hubieren sido recolectados, salvo que provengan o se hayan recolectado de fuentes accesibles al público (artículo 9).

Conforme a lo anterior, el Servicio de Salud deberá incorporar una cláusula de confidencialidad de los datos personales de las personas atendidas por el dispositivo, en los contratos de trabajo o convenios de honorarios de las personas trabajadoras o prestadoras de servicios respectivos.

6.- USO LIMITADO DE LA INFORMACIÓN

El Servicio de Salud se obliga a utilizar la información proporcionada por el sistema informático o plataforma web, solo para los fines propios del presente convenio, manteniendo la confidencialidad correspondiente.

El Servicio, quedará liberado de toda responsabilidad por el uso indebido que se le pueda dar a la información, reservándose el derecho a ejercer todas las acciones legales tendientes a demandar el reembolso de las sumas a las que eventualmente sea obligado a pagar como consecuencia de lo anterior, además de la indemnización de los perjuicios que hubieren ocasionado.

Con el objeto de garantizar el correcto uso del sistema informático o plataforma web, la persona que tenga acceso a este deberá suscribir, al quinto día de firmado el contrato de prestación de servicios, una carta compromiso que deberá ser resguardada y custodiada por la Dirección Regional del SernamEG.

Finalmente, el Servicio queda facultado para dar termino inmediato al presente convenio en caso de transgresión a lo señalo.

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

7.- DIFUSIÓN

Será obligación del Servicio de Salud, difundir y promover por todos sus canales de comunicación (página web, boletines, afiches, folletos, etc.), los dispositivos objeto del presente Convenio y los beneficios que el mismo otorga, indicando que son coordinados, supervisados y financiados, en todo o parte, por el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, y que sólo su ejecución o implementación es realizada por el Servicio de Salud. Para las Casas de Acogida será una condición obligatoria **no** difundir la dirección y/o ubicación del domicilio donde ésta se ubica, con el fin de resguardar la protección de las mujeres y sus hijos e hijas.

Asimismo, será obligación del Servicio de Salud comunicar, a las eventuales participantes, los objetivos y alcances del dispositivo, con el fin de que éste amplíe su cobertura a instituciones de la Red y a toda la comunidad.

El Servicio de Salud, además, en cualquier actividad que realice en el marco de cualquiera los Programas y dispositivos en VCM, sea pública o privada, así como en los lugares de trabajo, y en todos los canales de difusión con que cuente, se encontrará obligado a utilizar la imagen corporativa del SernamEG, cumpliendo con las especificaciones contenidas en Manual de Normativa Gráfica del Servicio Nacional de la

Mujer y la Equidad de Género que se encuentre vigente. De la misma forma, todo material confeccionado o elaborado por el Servicio de Salud que en todo o parte utilice la mencionada imagen corporativa, deberá regirse por la reseñada normativa gráfica del SernamEG. No obstante, en ambos casos, deberá previamente informar y contar con la aprobación de la respectiva Dirección Regional.

Por último, el Servicio de Salud se compromete a instalar en las actividades que realice a propósito de la ejecución del presente convenio, y en un lugar visible, a lo menos un elemento gráfico (pendón, "pasa calle" u otro de similar naturaleza) en que se incorpore el logo de SernamEG, con el objeto de reforzar la difusión del programa o dispositivo.

8.- TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONVENIO

SernamEG solo podrá poner término al presente convenio de forma unilateral, en caso que no se le asignen los recursos correspondientes o que el Servicio de Salud incurra en **incumplimiento grave de los compromisos asumidos en virtud de convenio o de alguno de los antecedentes que conforman el Marco Regulatorio establecido en la cláusula segunda de la ejecución de los Programas, por causas imputables a él.**

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

Entre los incumplimientos graves **causales de término anticipado del presente convenio, se encuentran:**

a) Selección, contratación, reemplazo o desvinculación de personal sin previa conformidad técnica escrita del SernamEG.

b) Cuando el Servicio de Salud, estando en conocimiento de prácticas de maltrato hacia las personas atendidas o participantes por parte del personal, del equipo o cualquier otra que tenga lugar en el funcionamiento cotidiano de cualquiera de los dispositivos, no adopte las medidas adecuadas para la resolución de estas situaciones, las que, en todo caso, deberán ser revisadas en conjunto con las contrapartes técnicas de SernamEG.

c) Que, existiendo reparos en la rendición de los fondos, el Servicio de Salud no entregue la información de respaldo suficiente para subsanarlos.

d) No implementar a cabalidad, los objetivos, las acciones y resultados esperados del Dispositivo contemplados en el presente convenio y en las Orientaciones Técnicas.

e) Que se induzca u obligue al personal del equipo y/o personas atendidas o participantes, a actividades de propaganda y/o de campañas de candidatos/as a elecciones municipales, parlamentarias y/o presidenciales.

f) El establecimiento de gravámenes o restricciones de cualquier índole del uso, goce o disposición de los bienes fijos o el establecimiento de cauciones de obligaciones propias del Servicio de Salud o de terceros, respecto de los mismos bienes, en conformidad a lo señalado en la cláusula sexta punto 4).

g) Utilizar el recinto de cualquiera de los dispositivos para otros fines distintos del objetivo del presente convenio.

h) No resguardar las condiciones de confidencialidad y seguridad de la información de los datos del dispositivo.

i) No dar cumplimiento a los objetivos del convenio y/o al modelo del dispositivo de acuerdo a lo solicitud planteada en el Acta de Seguimiento del Convenio u otro instrumento diseñado para estos fines.

El hecho de haberse incurrido en una causal de término anticipado o de incumplimiento grave, será calificado por la Dirección Regional del SernamEG, previo informe emitido por la Unidad Técnica correspondiente. En cualquier caso, para poner término anticipado a un convenio, siempre se deberá contar con el visto bueno de la Directora Nacional del SernamEG.

La decisión de poner término anticipado al convenio deberá ser notificada al Servicio de Salud a través de Oficio de la Directora Regional, al menos 30 días corridos antes de la fecha en que se quiera poner término a su vigencia.

El Servicio de Salud tendrá un plazo de 5 días hábiles, contados desde la notificación del Oficio que informa de la decisión de terminar el convenio, para formular y solicitar fundadamente a la Directora Regional que se reconsidere la medida, quien responderá dentro del plazo de 10 días hábiles, contados desde la recepción del Oficio de descargos.

Una vez notificada por Oficio de la Directora Regional del SernamEG, la decisión definitiva que pone término al convenio, el Servicio de Salud dispondrá de un plazo de 30 días corridos para efectos de la respectiva certificación del gasto y restitución de los fondos asignados que no han sido utilizados ni comprometidos a la fecha, sin perjuicio de su obligación de dar oportuno cumplimiento a los procedimientos de rendición de cuentas establecidos en el presente instrumento y a las obligaciones técnicas respectivas.

Si el Servicio de Salud se desiste de continuar con la ejecución del dispositivo antes del término de vigencia del presente instrumento, deberá notificar al Servicio por escrito, mediante Oficio dirigido a la Directora Regional, al menos 120 días corridos antes de la fecha en que pretenda cesar en la ejecución, debiendo restituir la totalidad de los fondos asignados que no han sido utilizados ni rendidos al momento del término, dando cumplimiento a los procedimientos de rendición de cuentas establecidos en el presente instrumento. Así también, hacer entrega de toda la información y registros relacionados con las personas atendidas y participantes y los documentos de gestión que el dispositivo haya elaborado, sin perjuicio de su obligación de dar oportuno cumplimiento a los

procedimientos de rendición de cuentas establecidos en el presente instrumento y a las obligaciones técnicas respectivas.

En todo caso de término anticipado, el Servicio de Salud deberá resguardar los derechos y continuidad de la intervención de las personas atendidas y participantes.

9.- Carta compromiso

Con el objeto de resguardar el fiel cumplimiento del presente convenio, el Servicio de Salud suscribe en este acto una carta compromiso que se entiende formar parte integrante del presente instrumento.

DÉCIMO: VIGENCIA DEL CONVENIO

La vigencia del presente instrumentos será desde el 1 de enero de 2018 y **regirá hasta el 31 de diciembre de 2019,** sin perjuicio de la rendición de cuentas del mes de diciembre que será entregada por el Servicio de Salud en el mes de enero de 2020, conforme a lo dispuesto por la Resolución N° 30 -2015 de la Contraloría General de la República o a la normativa que se encuentre vigente.

Dicha vigencia correspondiente al periodo del 01 de enero de 2018 y hasta el 31 de diciembre de 2018 es sin perjuicio, que la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia. Lo anterior en consideración al principio de continuidad de la función pública, puesto que revisten el carácter de necesarios y continuos conforme a lo previsto en el art.3, 5 y 28 de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado y lo dispuesto en el art.13 de la Res. N° 30 de fecha 11 de marzo de 2015 emanada de la Contraloría General de la república que fija norma de procedimientos sobre rendición de cuentas.

El presente convenio podrá ser renovado para el 2020, de cumplirse con los siguientes requisitos:

- Siempre que exista la disponibilidad de recursos correspondientes al ejercicio presupuestario del año respectivo.
- Evaluación favorable de la Dirección Regional.
- Manifestación de conformidad en la renovación, mediante oficio por parte del Servicio de Salud.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

DÉCIMO PRIMERO: DOMICILIO

Para todos los efectos legales del presente convenio las partes fijan domicilio en la comuna de Arica y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMO SEGUNDO: SUSCRIPCIÓN Y FIRMAS

El presente Convenio se firma en tres ejemplares de un mismo tenor y fecha, quedando dos de ellos en poder del SERNAMEG y otro en poder del Servicio de Salud.

DÉCIMO TERCERO: PERSONERÍAS

La calidad de Directora Regional (T y P) de la Región Arica y Parinacota, del Servicio Nacional de la Mujer Y la Equidad de Género de doña **JACQUELINE CASTILLO ROBLERO**, consta de Resolución TRA N° 121830 de fecha 07 de octubre de 2016 y su facultad para suscribir el presente instrumento consta de Resolución Exenta N° 37 de 2001 y Resolución Exenta N° 629/SG de Diciembre de 2012 todas del Servicio Nacional de la Mujer.

La personería de la directora del Servicio de Salud de Arica Doña **XIMENA DE LAS MERCEDES GUZMAN URIBE** para representar a la entidad ejecutor consta en Decreto Afecto N° 12 de fecha 16 de mayo de 2016 del Ministerio de Salud

SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
SERNAMEG
DIRECCION REGIONAL
ARICA Y PARINACOTA
Y LA EQUIDAD DE GENERO

JACQUELINE CASTILLO ROBLERO
DIRECTORA REGIONAL (TYP)
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y
LA EQUIDAD DE GÉNERO
REGIÓN DE ARICA Y PARINACOTA

MINISTERIO DE SALUD
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

XIMENA GUZMAN URIBE
DIRECTORA SERVICIO SALUD
ARICA

JCR/CCHP/GGLV/MCC

VISADO REGIONAL
DIRECCIÓN REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

CONVENIO DE CONTINUIDAD, TRANSFERENCIA DE FONDOS Y EJECUCIÓN ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO DIRECCIÓN REGIONAL DE ARICA Y PARINACOTA Y SERVICIO DE SALUD ARICA.

DISPOSITIVO: CASA DE ACOGIDA

En Arica, a 12 de Enero de 2018, entre el **Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género**, R.U.T. N° 60.107.000-6, servicio público funcionalmente descentralizado, a través de su Dirección Regional XV Región, representada por su Directora Regional (T y P) doña **JACQUELINE CASTILLO ROBLERO**, cédula nacional de identidad de identidad N° 12.434.705-k, ambos con domicilio en calle Baquedano N° 794 comuna de Arica, en adelante el **"SernamEG"**, por una parte; y por la otra, **Servicio de Salud de Arica,** en adelante, **"la entidad ejecutora" o "ejecutor"**, R.U.T. N° 61.606.000-7, representada por su directora doña **XIMENA DE LAS MERCEDES GUZMAN URIBE**, cédula nacional de identidad N° 7.939.051-8, ambos con domicilio en 18 de septiembre N° 1000 edificio N segundo piso, comuna de Arica, se celebra el siguiente convenio de Ejecución del programa de atención, protección y reparación integral de violencia contra las mujeres:

PRIMERO: ANTECEDENTES

El reconocimiento de la violencia contra las mujeres como una violación de derechos humanos ha situado el problema en la agenda pública mundial. Elevarlo a un problema público permite prevenirlo, atenderlo, sancionarlo y sacarlo del ámbito privado para avanzar como sociedad en su erradicación. Es así que los Estados han asumido responsabilidades y obligaciones, a través de la suscripción y ratificación de diferentes convenciones y acuerdos internacionales como también a través de la generación de políticas públicas y leyes.

El Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, a través del Servicio Nacional de la Mujer SernamEG desarrolla programas con el objetivo de promover la autonomía de las mujeres y el respeto de sus derechos mediante la prevención, atención, protección y reparación de toda forma de violencia contra las mujeres (VCM), en coherencia con la Misión institucional de *"Implementar y coordinar políticas, planes y programas de igualdad y equidad de género que fortalezcan las autonomías y la no discriminación de las mujeres en toda su diversidad para la transformación cultural del país"*. Las estrategias programáticas se encuentran diseñadas en estrecha vinculación y constituyen el Modelo de Abordaje de la Violencia contra las Mujeres en el país, especialmente en sus territorios. Sustentan el desarrollo de acciones directas en las comunidades donde viven las mujeres y la articulación de los dispositivos VCM de la Red SERNAMEG desplegados a lo largo de Chile. La oferta programática del SERNAMEG se nutre de alianzas virtuosas con otros sectores públicos, privados y de la sociedad civil para facilitar el acceso de las mujeres a la prevención, atención, protección y reparación de la violencia.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONCUERDA

En ese contexto, SernamEG, por medio de su **Área en Violencia contra las Mujeres** tiene como objetivo prevenir, atender y avanzar en erradicar toda forma de violencia contra las mujeres tanto en el ámbito público como privado, y promover el acceso a la justicia de manera pertinente y oportuna. Su intervención se desarrolla a partir de 2 programas y una línea de intervención:

- Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia contra las Mujeres
- Programa de Prevención en Violencia contra las Mujeres
- Línea de Violencia Extrema, Femicidios y Violencia contra las Mujeres de Connotación Pública

El **Programa de Atención, Protección y Reparación en Violencia Contra las Mujeres, en adelante, VCM** se implementa por medio de diversos dispositivos, a saber:

- Centros de la Mujer
- Casas de Acogida
- Centros de Hombres que Ejercen Violencia de Pareja (HEVPA)
- Casa para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación
- Centros de Atención y Reparación para Mujeres Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Sexual (CVS Mujeres)
- Servicio de Atención Telefónica y Telemática en VCM (S.A.T.T)

El **Programa de Prevención de Violencia contra las Mujeres** que se ejecutará en los territorios mediante los siguientes ámbitos de acción:

- Difusión
- Sensibilización
- Capacitación
- Coordinación Intersectorial

La Línea de Violencia Extrema, Femicidios y Violencia contra las Mujeres de Connotación Pública, se ejecuta mediante la acción de 15 encargadas/os regionales, a través de los siguientes ámbitos de acción:

- Representación jurídica y articulación psicosocial de casos
- Representación del servicio en Circuitos de Femicidios Regionales
- Articulación y ejecución de acciones con el sector justicia

Que, Los Servicios de Salud son organismos estatales funcionalmente descentralizados dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio, a los cuales les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de salud, como también de la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. En lo que se refiere a su funcionamiento, se someterán a la supervigilancia del Ministerio de Salud y deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe.

Que teniendo en consideración la normativa que rige a ambos organismos, y que estos deben realizar labores de coordinación y/o mutua colaboración con otros entes, públicos o privados, es que las partes se encuentran contestes en que las acciones que realizarán, dentro del marco de este convenio, tienen por finalidad la satisfacción de una necesidad colectiva, incluidas en sus respectivos ámbitos de acción, que van dirigidas al bienestar de a la salud mental y resguardo físico de las mujeres de la comuna de Arica.
Que el año 2017 la Servicio de Salud, de Arica fue una de las entidades encargadas de la ejecución del Modelo de Intervención Casa de Acogida. Que habiéndose evaluado favorablemente su implementación, las partes acuerdan en el presente instrumento su continuidad.

SEGUNDO: MARCO REGULATORIO

La ejecución del programa se regirá por:

- El presente **Convenio de Continuidad, Transferencia y Ejecución.**

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

- Las **Orientaciones Técnicas Casas de Acogida 2018-2019.**
- **El proyecto de ejecución de Casa de Acogida.** Para estos efectos se entiende por **proyecto**, de la propuesta que presente el Servicio de Salud para desarrollar en XV Región de Arica y Parinacota, comuna de Arica, el dispositivo o ámbito de acción en estricto cumplimiento del presente convenio, de las orientaciones técnicas 2018-2019 de SernamEG y previa aprobación de SERNAMEG.
- Carta Compromiso del Servicio de Salud.

TERCERO: OBJETO DEL CONVENIO

Que, conforme a los objetivos y fines del Servicio de Salud, se compromete a implementar y ejecutar en el ámbito de su territorio el dispositivo Casa de Acogida de SernamEG, según las orientaciones técnicas del dispositivo indicado en la cláusula cuarta del presente documento.

CUARTO: OBJETIVO DEL DISPOSITIVO CASA DE ACOGIDA

1. Objetivo General

Asegurar la protección de las mujeres atendidas, mayores de 18 años, con o sin hijas e hijos, cuya situación de riesgo es de carácter grave o vital producto de la violencia que han vivido por parte de su actual o anterior pareja mediante una atención residencial temporal de calidad.

2. Objetivo específico

1. Garantizar derechos, como alimentación, habitación y seguridad, para las mujeres y sus hijas e hijos mientras residen en la Casa de Acogida.

2. Evaluar el nivel riesgo y de violencia, que permita determinar y abordar las necesidades de protección de la mujer y sus hijos/as.

3. Entregar atención[1] psicosociojurídica en protección e intervención en crisis a las mujeres y sus hijos/as

4. Activar las redes primarias y secundarias interinstitucionales que posibiliten la re-vinculación de la mujer con la comunidad.

5. Promover en la mujer la concientización del riesgo que implica la violencia en VCM y sus consecuencias, fortaleciendo estrategias de autocuidado y desarrollo de capacidades de autonomía en las diversas áreas de su vida.

6. Entregar atención psicoeducativa e intervención en crisis a los/as hijos/as de las mujeres que ingresen a la Casa de Acogida, para la contención emocional, re-significación de la violencia vivida y la incorporación de estrategias de autoprotección.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REG.
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

QUINTO: POBLACIÓN OBJETIVO

La población objetivo refiere a todas las mujeres de 18 años o más, con o sin hijas e hijos de hasta 14 años de edad[2]que viven violencia de pareja o ex pareja y que cumplen los siguientes criterios:

[1] En las regiones donde no se cuente con Casa de Acogida de Trata, la Casa de Acogida ingresará a las mujeres cuando la Dirección Regional y/o Nacional de SernamEG lo requieran previa evaluación de los antecedentes, aplicando Ficha de Ingreso específica para estos casos.

- que requieren refugio para su protección;
- que se encuentran en riesgo grave o vital;

SEXTO: FOCALIZACIÓN TERRITORIAL

La Casa recibirá mujeres provenientes de cualquier región, según los procedimientos y vías de ingresos determinados por SernamEG, enunciados precedentemente y detallados en documento de "Orientaciones Técnicas Casas de Acogida", 2018-2019.

La casa podrá recibir simultáneamente un total de **6** mujeres, preferentemente, con **2** hijos/as cada una.

SÉPTIMO: EJES DE LA INTERVENCIÓN

El dispositivo de Casas de Acogida se compone de 5 etapas que se encuentran en un continuo de atención y protección, con distintos procesos, dentro de un marco de intervención en VCM, las que se desarrollan en las respectivas "Orientaciones Técnicas Casas de Acogida", 2018-2019. Estas etapas son:

- Pre Ingreso
- Ingreso
- Intervención Psicosocioeducativa y jurídica
- Salida
- Seguimiento

OCTAVO: COMPROMISOS TÉCNICOS Y FINANCIEROS DE LAS PARTES

1.- COMPROMISOS TECNICOS Y FINANCIEROS DE SERNAMEG

A. Compromisos Técnicos

A.1. **Realizar la inducción** y actualización correspondiente, a los miembros de los dispositivos y representante del Servicio de Salud, durante el primer trimestre del año de ejecución del Convenio. Esta tarea es de responsabilidad de las Encargadas designadas por la Dirección Regional y DAF de SernamEG. De la inducción y actualización deberá dejarse constancia en un acta firmada por todos los asistentes, de la que se archivará una copia en el SernamEG Regional.

La inducción y actualización considerará un mínimo de 4 horas presenciales en materias del convenio, considerar como mínimo la revisión de las Orientaciones Técnicas y el Proyecto Comunal.

A.2. **Asesorar técnicamente y supervisar la implementación del modelo de intervención,** en ámbitos de atención, intervención en red, gestión de dispositivo y equipo, registros de información, cuidado de equipo, entre otros, solicitando los planes de mejora que se requiera levantar en el dispositivo (ejecutor y equipo profesional) para la mejora de su intervención. Para estos efectos, se relacionará directamente la persona Encargada que designe la Dirección Regional de SernamEG con el/la Encargado/a del dispositivo.

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

[2] En casos excepcionales la Dirección Regional de SernamEG podrá autorizar el ingreso de hijos/as mayores de 14 años como también de mujeres menores de 18 años que tienen una relación de pareja estable, con o sin hijos, cumpliendo la condición de riesgo vital.

La persona Encargada de SernamEG deberá realizar las siguientes acciones de asesoría y supervisión:

- Al menos, dos visitas en terreno en el semestre para asesoría y supervisión.
- Video conferencias para asesoría y/o supervisión.
- Dos encuentros regionales de carácter anual como mínimo con los equipos de los distintos dispositivos del Área VCM de la región, con el objetivo de conocer buenas practicas, fortalecer la coordinación de la red interna y establecer espacios de intercambio técnico;

En las acciones antes enumeradas, se debe procurar la presencia de todo el equipo profesional y técnico del dispositivo o la mayor parte de éste, debiendo dejar acta de cada asesoría o supervisión, la que deberá ser custodiada en cada dirección regional de SernamEG.

Para llevar a cabo el proceso de asesoría, acompañamiento y supervisión de la ejecución de las Orientaciones Técnicas –y sus correspondientes anexos- es importante revisar al menos los siguientes aspectos:

- Cumplimiento de los objetivos del dispositivo.
- Análisis de los casos complejos.
- Reconocimiento de fortalezas y buenas prácticas en la intervención.
- El monitoreo y seguimiento de los reportes del dispositivo y el registro de los datos.
- Monitoreo del estado de avance de los indicadores, resultados esperados y plan de mejora.
- Levantamiento de nudos críticos de la intervención del dispositivo.
- Coordinaciones y articulación intersectorial para enriquecer la respuesta a las necesidades prácticas y estratégicas en materia de VCM a la población atendida.
- Asesorar a los equipos, respecto a los convenios intersectoriales y su operativización en lo local.
- Gestión de capacitaciones locales y/o regionales que aporten a la mejora continua de la Atención hacia la población atendida en materia de VCM.

A.3.- La persona profesional que la Dirección Regional de SernamEG designe recogerá el cumplimiento de los compromisos del presente convenio, en las diferentes instancias de supervisión y seguimiento de la implementación del dispositivo. Al presentarse condiciones o irregularidades que pongan en riesgo el cumplimiento de los objetivos del convenio y el modelo de intervención, levantará un ***"Acta de Seguimiento del Convenio"***, y/o los instrumentos diseñados para estos fines mediante el cual informará al Servicio de Salud de los hallazgos encontrados y la solicitud de plazos para su cumplimiento. Este instrumento deberá estar custodiado en cada dirección regional de SernamEG.

A.4.- Proveer del **material técnico** para apoyar la intervención de la Casa de Acogida así como supervisar el contenido del material técnico que el equipo del dispositivo desarrolle.

A.5.- Promover, gestionar y facilitar la capacitación para el equipo del Dispositivo en VCM, destinando los recursos necesarios para ello, pudiendo entregarse de manera presencial y/o vía e-learning. La participación de la totalidad de los equipos será obligatoria.

A.6.- Mantener informado al Servicio de Salud, respecto de todos los convenios suscritos por SernamEG con otras instituciones que tengan presencia comunal, regional y nacional, referidos a tareas que incumban al trabajo de cada uno de los dispositivos.

A.7.- Facilitar y apoyar la gestión intersectorial y la difusión que realice el dispositivo para una mejor ejecución del modelo de intervención.

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

A.8.- Promover la coordinación del dispositivo con otros programas de SernamEG en el territorio, gestionando instancias de encuentro y coordinación, para lo cual el Servicio de Salud deberá otorgar las facilidades del caso.

A.9.- Respecto al **privilegio de pobreza** que corresponda o pueda corresponder en beneficio de las personas atendidas en la Casa de Acogida, la Dirección Regional de SernamEG realizará las gestiones y brindará la orientación necesaria para un expedito acceso de las beneficiarias a dicho certificado.

A.10.- Velar por la **adecuada coordinación con los actores del circuito de justicia** y cumplimiento de los procedimientos en el flujo de ingreso, egreso y/o traslado de las mujeres y sus hijos o hijas. Para esto la/el Encargada/o Regional SernamEG, se relacionará directamente con la Coordinadora y el equipo de la Casa de Acogida.

A.11.- **Garantizar la asesoría jurídica y patrocinio en causas de violencia para las mujeres atendidas y sus hijos e hijas**, con el fin de velar por su protección y representación judicial, según corresponda. Ello se realizará a través de los/as abogados/as de los Centros de la Mujer o quien determine la Dirección Regional de SernamEG según los procedimientos establecidos para ello.

A.12.- Cualquier modificación de las Orientaciones Técnicas deberá estar en completa armonía con el presente convenio y se realizarán en virtud del acto administrativo correspondiente.

B.- Compromisos Financieros del SERNAMEG

B.1.- Para el 2018 SERNAMEG, se compromete a destinar para el cofinanciamiento de la gestión, administración e implementación del proyecto, la suma bruta, única y total anual de **$ 85.076.880** (Ochenta y cinco millones setenta y seis mil ochocientos ochenta pesos), la que se desglosa de la siguiente forma:

Cta.	Ítem	Aporte SERNAMEG
10	Gastos en Personal Administrativo	**$ 4.773.600**
20	Gastos en Personal Operacional	**$62.864.640**
40	Gastos Operacionales	**$ 17.438.640**
	Totales	**$ 85.076.880**

SERNAMEG transferirá los dineros 2018 en dos remesas, equivalente a 2 cuotas de 50%, de la siguiente forma:

- ✓ **Primera remesa**, para los meses de Enero a Junio, en una cuota equivalente a un 50%.
- ✓ **Segunda remesa**, para los meses de Julio a Diciembre, en una cuota equivalente a un 50%.

B.2.- **La remesa 2019**, será la misma suma asignada para el 2018, es decir, **$ 85.076.880** (Ochenta y cinco millones setenta y seis mil ochocientos ochenta pesos) pero estará condicionada a lo que establezca la Ley de Presupuesto para el año 2019.

En caso de existir variaciones presupuestarias, ya sea en virtud de la ejecución presupuestaria de la primera remesa o por modificaciones a la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2019, las partes deberán suscribir oportunamente la

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

correspondiente modificación de convenio para la adecuada implementación del programa.

B.3.- SernamEG transferirá la **primera remesa 2018** (enero-junio) a la entidad ejecutora, previo cumplimiento de lo siguiente:

a) Resolución Aprobatoria del presente Convenio totalmente tramitada.
b) No mantener rendiciones de cuentas exigibles pendientes de entrega con el SernamEG por el proyecto ejecutado durante el año 2017.

La **segunda remesa 2018** (julio-diciembre) se transferirá, una vez que se encuentre totalmente tramitada la resolución que aprueba el incremento presupuestario correspondiente a los meses de julio a diciembre.

B.4.- SernamEG transferirá **la remesa 2019**, al Servicio de Salud, previo cumplimiento de lo siguiente:

a) Que los recursos se encuentren contemplados en la Ley de Presupuesto para el Sector Público del año 2019.
b) Que exista disponibilidad Presupuestaria del Servicio para estos efectos.
c) No mantener rendiciones de cuentas pendientes de entrega con el SernamEG por el proyecto ejecutado durante el año 2018.
d) Aprobación de rendiciones de cuentas correspondientes a proyectos ejecutados en el año 2017.

B.5.- SernamEG requerirá el desglose del presupuesto en sub ítems, en el Plan de Cuentas del proyecto de Ejecución 2018-2019, presentado por el Servicio de Salud. En caso de realizar modificaciones presupuestarias de conformidad a lo establecido en el presente convenio, también se deberá actualizar el plan de cuentas en el proyecto respectivo.

B.6.- SernamEG, acorde a la Resolución 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República y a su Manual de Rendiciones de Cuentas vigente, deberá revisar, mensualmente, las rendiciones de cuentas presentadas por el Servicio de Salud, con la finalidad de supervisar la correcta ejecución del gasto de los recursos aportados por SernamEG, así como el seguimiento a los aportes comprometidos en el proyecto por el Servicio de Salud. ***La revisión indicada se llevará a cabo por el/la Encargado/a de la Dirección Regional y la Unidad de Administración y Finanzas de la Dirección Regional de SernamEG, en conformidad a la Resolución N° 30 de 2015 y al Manual de Rendiciones de Cuentas del mismo Servicio, en todo lo que no sea contrario a ella.***

B.7.- Aportar con la infraestructura para el funcionamiento de la casa de acogida, pues SernameEG es dueña de una propiedad ubicada en la ciudad de Arica, la cual adquirió con fondos de un FNDR en el año 2011, y que es utilizada para el óptimo funcionamiento del programa "Casa de Acogida" y cuyo contrato de compraventa fue aprobado por Resolución Afecta N° 01 de 14 de marzo de 2012 de Sernam XV Región.

2.- COMPROMISOS TÉCNICOS Y FINANCIEROS DEL SERVICIO DE SALUD O "EJECUTOR"

A.- COMPROMISOS TÉCNICOS DEL SERVICIO DE SALUD

A.1 Sobre el Modelo de Intervención:

- **Administrar la Casa de Acogida**, siendo de su responsabilidad el seguimiento periódico de las acciones destinadas a la ejecución del modelo de intervención,

de acuerdo a los criterios señalados en las Orientaciones Técnicas Casas de Acogida 2018-2019.

Serán requerimientos fundamentales para la ejecución del modelo y la administración del dispositivo:

a) Seguimiento a los lineamientos para resguardar la calidad de la intervención (enfoque de derechos humanos y respeto por libertades fundamentales)

- Asegurar la protección y atención, **la Casa deberá funcionar 24 horas continuas durante los 7 días de la semana**, asegurando la presencia de al menos un/a profesional y/o educadora en horarios vespertinos y nocturnos de la semana hábil y dos los fines de semana. No obstante, deberán establecerse sistemas de turno rotativos que permitan el adecuado descanso de las personas prestadoras de servicio. La Coordinadora de la Casa distribuirá al personal en los turnos que sean necesarios para cumplir con lo señalado en el presente numeral.

A.2.- Líneas de Acción y Resultados Esperados:

- Se espera que las Casas de Acogida puedan entregar atención psicosociojurídica e intervención en crisis a las mujeres y sus hijos/as, activando las redes primarias y secundarias interinstitucionales que posibiliten su (re)vinculación a la comunidad. Se espera que dicha atención promueva en la mujer la concientización del riesgo que implica la violencia en VCM y sus consecuencias, fortaleciendo estrategias de autocuidado y desarrollo de capacidades de autonomía en las diversas áreas de su vida.

El dispositivo deberá cumplir con los siguientes resultados:

- Que el 100% de las mujeres ingresadas cuenten con evaluación del nivel de violencia, daño y riesgo.
- Brindar atención psicosocial al 100% de las mujeres atendidas y sus hijos e hijas que ingresen[3].
- El 80% de las mujeres atendidas tendrán información de la oferta público-privada en materia de restitución de derechos sociales y contarán con referenciación o derivación asistida a las instituciones u organizaciones pertinentes una vez egresada del dispositivo.
- Se otorgará orientación, asesoría y/o patrocinio jurídico al 100% de las mujeres que han vivido/viven violencia que así lo requieran.
- Que el 100% de los hijos/as ingresados/as reciban atención psicosocial individual y grupal en caso que la Casa de Acogida cuente con psicóloga infantil. De lo contrario, esta intervención deberá ser derivada a la red institucional pertinente.
- Que el 100% de las mujeres que egresan cuenten con una evaluación donde se registra la evaluación de la violencia, daño y riesgo.
- Que el 90% de mujeres que egresan cuenten con seguimiento el que debe incluir evaluación del nivel de violencia, daño y riesgo.
- Que el 85% de mujeres que tengan otro tipo de salida cuenten con seguimiento.

Por otra parte, cada Casa de Acogida deberá:

[3]Además de ingresar mujeres vulneradas por la Trata de Personas, cuando la Dirección regional Y/o Nacional lo requieran previa evaluación de los antecedentes. Aplicando Ficha de Ingreso específica para estos casos.

- Elaborar en el primer mes del año un catastro regional de redes institucionales y organizacionales para trabajo coordinado mediante la elaboración del proyecto de ejecución.
- Revisar y mejorar continuamente las estrategias de motivación que impliquen la disminución del porcentaje de deserción alcanzado el año 2017, en caso que exista.

- **Presentación de Informes;**

Semanal	Registro de información de flujos de mujeres e hijos/as.	Viernes de cada semana[1].	Instrumento definido por SernamEG.
Mensual	Gestión: Información de ingresos, salidas y seguimiento, tipo de atenciones entregadas y otro tipo de información de características de las mujeres y sus hijos/as.	Primer día hábil del mes.	Instrumento definido por SernamEG.
Trimestral	Gestión: Información de ingresos, salidas y seguimiento, tipo de atenciones entregadas y otro tipo de información de características de las mujeres y sus hijos/as	5 primeros días posteriores a finalizar cada trimestre	Instrumento definido por SernamEG.
Informe Anual / Final Gestión Convenio Casa de Acogida	Gestión técnica del dispositivo: Acciones desarrolladas en el periodo de acuerdo a líneas del modelo, logros, dificultades y aspectos destacados que permitan una visión y evaluación global del servicio.	Al finalizar el mes de enero y mayo del año 2019	Formato definido por SernamEG.

[1] Esto contribuye a que la Dirección Regional de SernamEG deba informar los cupos disponibles a URAVIT para los fines de semana

A.3 El Servicio de Salud deberá considerar el acceso preferente para las personas atendidas del subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley N° 20.595, en las condiciones y formas que se establezcan en el convenio que suscriba SernamEG con el Ministerio de Desarrollo Social.

A.4 Sistemas de información de la Gestión de Programas:

Las partes acuerdan que toda la información registrada por el Servicio de Salud acerca de las mujeres atendidas es información de propiedad de SernamEG, por tanto, el Servicio de Salud estará obligada a entregar la información de registro de datos, de seguimientos, coberturas, mujeres atendidas y/o participantes del modelo de intervención. Dicha información debe ser entregada de manera oportuna, en calidad e integridad, de acuerdo a los formatos y/o sistemas definidos oportunamente por la Unidad Técnica de SernamEG y con la frecuencia establecida.

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

A.5 El Servicio de Salud se compromete a respetar la política de Seguridad de la Información del SernamEG. Asimismo, deberá inscribir a la persona coordinadora del programa o a algún miembro del equipo en el curso e-learning impartido por el SernamEG sobre la materia. El certificado de aprobación deberá ser enviado a la Dirección Regional del SERNAMEG.

A.6 En todo aquello que diga relación con la ejecución del programa, el Servicio de Salud, se compromete a comunicarse única y exclusivamente con la contraparte del SernamEG. De esta manera, quedan excluidas las instrucciones que pudiesen impartir terceros ajenos al presente convenio.

B.- COMPROMISOS FINANCIEROS DEL SERVICIO DE SALUD

B.1.- El Servicio de Salud, para el buen funcionamiento del programa, mediante el presente convenio se obliga a destinar aportes propios como servicios avaluables en dinero, de acuerdo al plan de cuentas de ejecución contenido en el Proyecto del Servicio de Salud.

B.2.- El Servicio de Salud Arica, se compromete a destinar para la gestión, administración e implementación del Programa, la suma bruta, única y total de **$ 4.800.000** (Cuatro millones ochocientos mil pesos), recursos valorizados, que se desglosa de la siguiente forma:

		Aporte Ejecutor	
Cta.	**Ítem**	**Recurso Dinero**	**Rec. Valorizado**
10	Gastos en Personal Administrativo	**$ 0.-**	**$2.400.000.-**
20	Gastos en Personal Operacional	**$ 0.-**	**$2.400.000.-**
	Totales	**$ 0.-**	**$ 4.800.000.-**

B.3.- Los dineros con cargo a la ejecución presupuestaria del dispositivo para el año 2019 y el monto de los recursos que el Servicio de Salud aportará durante dicho año, estará condicionado a lo que establezca la respectiva Ley de Presupuesto del Sector Público para el año señalado. En caso de que el presente presupuesto se vea alterado en razón de la misma, deberán las partes comparecientes suscribir oportunamente una modificación de convenio.

B.4.- El Servicio de Salud rendirá cuentas conforme al desglose en sub ítems del presupuesto contenido en el Plan de Cuentas del Proyecto de Ejecución, autorizado por la Dirección Regional.

B.7.- El Servicio de Salud, deberá estar **inscrita en el registro de Personas Jurídicas receptoras de Fondos Públicos**, según lo estipula la **ley N°19.862** para los efectos de recibir la transferencia de presupuesto por parte de SernamEG.

B.8.- **Certificar la recepción de los recursos** transferidos por SernamEG, a través del comprobante de ingresos municipales o del Servicio de Salud correspondiente, remitiéndolo a la Dirección Regional.

B.9.- El Servicio de Salud deberá rendir cuentas, por los recursos transferidos, dando estricto cumplimiento a lo señalado en la **Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República del año 2015**, que fija las normas de Procedimiento sobre

Rendición de Cuentas de entidades públicas y privadas, en lo que sea pertinente y al Manual de Rendición de Cuentas vigente de SernamEG, en todo lo que no sea contrario a ella.

B.10.- En atención a dicha normativa, el Servicio de Salud **estará obligada a enviar a SernamEG mensualmente, dentro de los quince primeros días hábiles del mes siguiente**, junto con la rendición de cuenta mensual, un informe financiero respecto a los recursos comprometidos en la cláusula octava número uno letra B y dos letra B del presente instrumento, de acuerdo a los mismos formatos de rendición de cuentas expuestos en el manual de Procedimiento.

B.11.- Los recursos **transferidos por SernamEG** que el Servicio de Salud no haya utilizado en el proyecto o que no se haya comprometido su gasto o inversión al 31 de diciembre de 2018, deberán ser devueltos al SernamEG en conformidad a la normativa pertinente, y no podrán ser reasignados en el período siguiente. Lo anterior, sin perjuicio de lo que corresponda a los recursos transferidos para el periodo 2019 que estará sujeto a la ley de presupuesto correspondiente.

NOVENO: COMPROMISOS ADMINISTRATIVOS DE LAS PARTES

1. MODIFICACIONES DE CONVENIO

Una eventual modificación al presente convenio, deberá realizarse con acuerdo de las partes y, en conformidad al procedimiento siguiente:

a) Solicitud fundada de la autoridad del Servicio de Salud dirigida a la Directora Regional de SernamEG.
b) Revisión y aprobación de la solicitud por parte de la Unidad Técnica responsable en la Dirección Regional de SernamEG. En el caso que la modificación sea presupuestaria, requerirá además revisión y aprobación de la persona encargada de Administración y Finanzas de la Dirección Regional.
c) Redacción de la modificación de Convenio por parte del o la Abogada Regional de la Dirección Regional.
d) Firma de las parte
e) Resolución aprobatoria de la Directora Regional.

Cualquier modificación al presupuesto del presente convenio, no podrá afectar aquellos recursos ya rendidos, salvo expresa autorización de SernamEG, la cual deberá ser excepcional, debidamente fundamentada y exclusivamente por razones de buen servicio. Asimismo, la eventual modificación de recursos ya rendidos, deberá producirse dentro del mismo año calendario.

En el caso de incremento o rebaja de presupuesto por parte de SernamEG, no se requerirá la solicitud fundada por parte del Servicio de Salud, siguiendo en todo lo demás, el procedimiento indicado.

Al no encontrarse desglosados los sub ítems en el presente Convenio, una modificación presupuestaria de un sub ítem a otro, se formalizará solo mediante la respectiva solicitud de modificación al Plan de Cuentas del respectivo Proyecto, por parte del Servicio de Salud vía ordinario, oficio o carta a la Dirección Regional de SernamEG, adjuntando el nuevo Plan de Cuentas, y la posterior autorización mediante oficio de la autoridad regional.

2. CONDICIONES CONTRACTUALES DEL EQUIPO DE TRABAJO

En ese contexto, el Servicio de Salud en ningún caso adoptará la calidad de contratista que preste un servicio o ejecute una obra, empresa o faena "ajena", en los términos establecidos en la Ley N° 20.123.

Teniendo presente que Sernam EG y el Servicio de Salud, conforme a la normativa que los rigen ejercen acciones y cumplen sus objetivos en coordinación y/o mutua colaboración con otros entes, públicos o privados, las partes se encuentran contestes en que las acciones que realizarán, dentro del marco de este convenio, tienen por finalidad la satisfacción de una necesidad colectiva, incluidas en sus respectivos ámbitos de acción, en pro de la salud mental y resguardo físico de las mujeres de la comuna de Arica.

En virtud de lo expuesto, el Servicio de Salud se encargará de dar cumplimiento a las obligaciones contractuales que por este convenio le correspondan, por su cuenta y riesgo y con prestadores de servicios de su dependencia. SernamEG no tendrá ninguna relación contractual, laboral ni previsional con el personal que el Servicio de Salud destine al cumplimiento de este convenio, y no asumirá obligación alguna derivada de los contratos que celebre con dicho objeto.

Sin perjuicio de lo anterior, en consideración a la experiencia de SernamEG en las materias objeto de este Convenio, la supervisión técnica y que diga relación estrictamente con el cumplimiento de las orientaciones técnicas del programa en relación a los equipos de cada uno de los programas, estará a cargo de la Unidad Técnica de la Dirección Regional de SernamEG que corresponda.

Con el fin de resguardar la capacidad profesional y técnica de las personas trabajadoras y, en definitiva, la atención adecuada a las personas atendidas del dispositivo, las partes acuerdan las siguientes condiciones contractuales de los prestadores de servicios y proceso de contratación y desvinculación de los integrantes que componen el equipo:

a) CONDICIONES CONTRACTUALES MINIMAS EN LA PRESTACION DEL SERVICIO

Si el equipo presta sus servicios a honorarios, el Servicio de Salud deberá asegurar a los integrantes del equipo, al menos los siguientes derechos:

- **Respeto a ausencia por licencias médicas por enfermedad debidamente cursada por la persona profesional de salud correspondiente.** De esta manera, en concordancia con la ley N° 20.255 que establece la obligatoriedad de cotizar a los trabajadores independientes, el pago de la remuneración provendrá directamente de la institución de salud correspondiente. En caso que la licencia médica supere los 15 días corridos, se deberá proceder a contratar un reemplazo por el periodo que dure la ausencia. El servicio de salud deberá tramitar el reemplazo dentro de los 3 días siguientes a la presentación de la licencia médica. La copia simple de la licencia médica debe ser entregada a la Subdirección de Recursos Humanos del Servicio de Salud. dentro de los 3 días hábiles siguientes, contados desde el inicio de la Licencia Médica, a fin de ordenamiento interno.

- **Respeto a ausentarse por 20 días hábiles,** con derecho al pago de los honorarios por el mismo periodo, en caso de cumplir un año de prestación de servicios en el dispositivo Casa de Acogida u otro dispositivo de Violencia Contra la Mujer que corresponda. El prestador podrá solicitar hacer uso aquel descanso en forma fraccionada, pero una de las fracciones no podrá ser inferior a diez días. La jefatura directa autorizará dicho fraccionamiento de acuerdo a las necesidades del servicio.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

- **Respetar el cupo de la trabajadora que hace uso de licencia de pre y post natal, y post natal parental:** Se resguardará el derecho de reintegrar a la prestadora que vuelva de dicho descanso, procediendo en el periodo de su ausencia a contratar el reemplazo respectivo. Las servidoras que coticen en el ámbito de la salud de la Ley 20.255, quedarán exentas de la obligación de prestar servicios, por un período que comprende 42 días previos a la fecha probable de parto, y 84 días posteriores a la verificación del mismo, incorporando 12 semanas adicionales asimiladas a lo dispuesto en la ley 20.545 (permiso parental), sin derecho a honorarios por parte de la Institución, presentando copia de la licencia médica, formularios (permiso parental) correspondientes y certificado de cotizaciones en la Subdirección de Recursos Humanos. Lo anterior procederá siempre y cuando la prestadora cumpla con su obligación de cotizar en una entidad de salud, pues el financiamiento del pre y post natal debe provenir directamente de la entidad de salud correspondiente, ya que conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.255 ya citada, las personas servidoras a honorarios se encuentran obligadas a cotizar para salud, a contar del 1 de enero de 2018, así el pago de sus servicios provendrá directamente de la institución de salud correspondiente.

- **Al padre se le respetará ausentarse por 5 días hábiles, con derecho al pago de los honorarios por el mismo periodo,** en caso de nacimiento de un hijo/a que podrá utilizar a su elección desde el momento del parto, y en este caso será de forma continua, o distribuirlo dentro del primer mes desde la fecha del nacimiento, también se otorgará en caso de adopción , pudiendo hacer uso del mismo a partir de la notificación de la resolución que otorgue el cuidado personal o acoja la adopción del menor, en conformidad a los artículos 19 y 24 de la Ley N° 19.620, previa autorización del Servicio de Salud y de la certificación del nacimiento o de la adopción.

- **Respeto a ausentarse por 6 días hábiles, con derecho al pago de los honorarios por el mismo periodo**, para fines personales, previa autorización del Servicio de Salud, siempre y cuando la prestación de servicios se inicie el 1 de enero, de lo contrario se considerará medio día de permiso por mes de prestación de servicios. El prestador tendrá el beneficio de medio día por mes de convenio,

- **Garantizar en caso de que el equipo de prestadores/as de servicios tenga dedicación exclusiva para la ejecución del programa durante su jornada laboral y que estos no tengan otros contratos vigentes que resulten incompatibles con la prestación de servicio contratada que requiere su intervención de manera presencial.** En este punto queda expresamente prohibida la participación del equipo en actividades que escapan de los Programas y dispositivos, tales como: acciones de promoción política, religiosas u otras. Cualquier actividad extra programática deberá ser notificada a SernamEG para su aprobación.

- **Velar por que el personal que se contrate, no cuente con anotaciones por causas de violencia intrafamiliar, ni en el registro creado por la ley 20.594**, ni presente condenas por delitos sexuales ya sea contra niños, niñas, adolescentes o personas mayores de edad.

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

b) PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN Y DESVINCULACIÓN

La conformación del equipo profesional y técnico se guiará de acuerdo a los requerimientos técnicos. Además, **la desvinculación, selección, contratación y reemplazo**

del personal, deberá realizarse previa conformidad técnica de la respectiva Dirección Regional de SernamEG.

- Las desvinculaciones deberán ser consultadas previamente con SernamEG, mediante un Oficio del Servicio de Salud a la Directora Regional con las razones fundadas y debidamente acreditadas de la desvinculación, con el objeto de tener conocimiento de las razones técnicas para ello. La Dirección Regional tendrá el plazo de 5 días hábiles para pronunciarse respecto de la desvinculación propuesta. Será aplicable este procedimiento en aquellos casos en que el Servicio de Salud continúe con la ejecución del programa durante el año siguiente, ya sea por la suscripción de un convenio de continuidad o de un nuevo convenio.

- Para cualquier contratación de un miembro del equipo, ya sea en calidad de titular o reemplazante, se constituirá un comité de selección. Dicho comité estará formado por representantes del Servicio de Salud y representantes de la Dirección Regional de SernamEG, en igual proporción. En esta instancia se analizarán los antecedentes de los/las postulantes y procederá a las correspondientes entrevistas, a fin de elegir al profesional más idóneo y competente para el cargo.

- Para proveer un cargo cuyo proceso de postulación haya sido declarado "desierto" por no existir interesados/as que cumplan con el perfil profesional y/o técnico requerido, o en casos de urgencia debidamente calificados por SERNAMEG, excepcionalmente, las partes de este Convenio podrán acordar la contratación de un miembro del equipo del Servicio de Salud sin necesidad de recurrir al procedimiento de contratación descrito en el párrafo precedente, siendo necesaria petición fundada de una de las partes y el acuerdo de la otra.

- Una vez concluido el proceso, se contratará a la persona que de común acuerdo se elija.

La contratación y/o desvinculación de un integrante del equipo, en contravención al procedimiento antes indicado, facultará a la Dirección Regional para rechazar las rendiciones de cuentas que incluyan los montos pagados por concepto de remuneración y/o finiquito, según corresponda, a la persona contratada y/o desvinculada en esos términos, de manera que dicho gasto será asumido por el Servicio de Salud. Asimismo, la contratación, selección, reemplazo o desvinculación de personal en contravención al procedimiento señalado en este párrafo, constituye una causal de término anticipado del presente convenio.

3. PRÁCTICAS PROFESIONALES

Las partes comparecientes convienen que, cuando un dispositivo requiera la presencia de estudiantes en práctica profesional para la ejecución del programa, el Servicio de Salud se compromete a otorgar las facilidades respectivas para que dicha práctica sea desarrollada en función de tareas asociadas a las materias de este convenio, siendo ésta supervisada directamente por la Dirección Regional de SernamEG cuando se requiera.

Toda práctica profesional de pre y post grado deberá ser solicitada por el Servicio de Salud a la Dirección Regional respectiva, la que evaluará su rechazo o aprobación, decisión que será comunicada al Servicio de Salud.

Las prácticas profesionales podrán ser tramitadas directamente por iniciativa de SernamEG para los mismos fines ya expuestos.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

4.- BIENES ADQUIRIDOS CON RECURSOS DE SERNAMEG.

La entidad debe administrar, resguardar, controlar los bienes aportados o adquiridos con los recursos transferidos por el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género de acuerdo a lo establecido en el presente convenio y a las normativa que afecta a los bienes del Estado, según el Decreto Ley 1939 de 1977 Normas Sobre Adquisición, Administración y Disposición de Bienes del Estado y su Reglamento Supremo N° 577, deberá formalizar mediante resolución la recepción y disposición de los bienes adquiridos.

4.1 ALTA DE BIENES INVENTARIABLES:

Para las entidades públicas, los bienes que sean adquiridos durante la vigencia del convenio deberán ser incorporados mediante Resolución del Servicio de Salud a los inventarios respectivos, quienes deberán enviar copia a la Dirección Regional del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género. Dichos bienes deberán tener un número único para su identificación. El dominio de los bienes inventariables que se adquieran con recursos del SERNAMEG, se entenderá transferidos a las entidades encargadas de su administración, desde el momento en que estos bienes sean asignados por el/la Directora/a Regional mediante resolución que transfiere dichos bienes en un plazo **no superior a noventa (90) días** desde la recepción de los decretos o resoluciones con la individualización de los mismos.

Para todos los efectos, se entenderá que los bienes son transferidos al Servicio de Salud bajo la condición resolutoria consistente en que esta última perderá el dominio en caso que se ponga término al convenio o sus futuras renovaciones, de manera unilateral o de mutuo acuerdo y en cualquiera de sus formas, dentro de los cuatro años siguientes a la compra del bien. Además, la ejecución del presente convenio y sus renovaciones deberá ser continuo en el tiempo para que no opere la condición resolutoria.

El Servicio de Salud deberá confeccionar y mantener en las dependencias establecidas para el cumplimiento del convenio, durante toda su vigencia, un inventario actualizado de todos los bienes muebles adquiridos con recursos transferidos por SERNAMEG para la ejecución del dispositivo, en conformidad al Manual de Rendición de Cuentas de SERNAMEG vigente.

4.1.1.- Criterios para definir el inventario de bienes muebles:

Se consideran bienes muebles inventariables máquinas, herramientas, mobiliario, enseres, equipos y periféricos de computación, equipos de comunicación, audiovisuales, electrodomésticos, máquinas, entre otros bienes muebles en general, que reúnan las siguientes características:

- Que no sean bienes consumibles, que se agoten o consuman con su primer uso
- Que su período de vida útil sea superior a un año.
- Que produzcan un incremento del patrimonio.

Clasificación y algunos ejemplos de los bienes que se incluirán en el inventario de acuerdo a las siguientes cuentas o ítems, indistintamente cualquiera sea su valor de adquisición.

- Mobiliario: mesas, sillas, sofás, sillones, bancas, armarios, roperos, lockers y closet no empotrados, camas de madera, kardex, gabinetes, repisas, escritorios, estaciones de trabajo, percheros, cajoneras registradas independientemente, etc.
- Enseres: *Guillotinas*, espiraleras, plastificadoras, destructoras de papel, perforadora y corchetera semi -industriales, soportes de monitor, posa pies, telón, etc.

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

CONTROL LEGAL

- Máquinas y Equipos: impresoras multifuncionales, equipos acondicionadores de aire, equipos audiovisuales, televisor, equipos electrodomésticos, equipos de comunicaciones, etc.
- Equipos Computacionales y Periféricos de computación: CPU, monitor, Scanner, cámara web, disco duro externo, cámara fotográfica, proyector, data show, routers, ups, etc.
- Herramientas: Escaleras, yegua (carros de carga), taladros, sierras, serrucho, etc.
- Otras máquinas y equipos: Bienes que no estén considerados en las anteriores

El precio de adquisición incluirá todos los gastos que figuren en la factura: transporte, impuestos, seguros, instalaciones, montajes, etc.

4.2.- BAJA Y DISPOSICIÓN DE LOS BIENES

El Servicio de Salud podrá dar de baja los bienes muebles inventariables adquiridos para la ejecución de los convenios cualquier sea su forma de adquisición, de acuerdo a lo establecido en la ley y en el Manual de Rendición de Cuentas de SERNAMEG vigente.

La baja de bienes deteriorados u obsoletos, hurtados o robados se regirá por el procedimiento establecido en el Manual de Rendición de Cuentas de SERNAMEG, igual procedimiento se aplicará en caso de extravió, daño, deterioro o destrucción anticipado del bien.

En caso que cualquiera de los bienes inventariables se deteriore o dañe por su uso natural y no sea susceptible de reparación y/o se encuentre obsoleto para el fin que fue adquirido, el Servicio de Salud podrá darlo de baja de acuerdo a la normativa vigente a los bienes del Estado, mediante Resolución, según corresponda, enviándose copia del acto administrativo y los demás antecedentes a la Directora Regional. Ello en el contexto del deber de control del gasto de los recursos que le corresponde a SERNAMEG.

En caso que ocurra una baja de bienes por pérdida, robo, hurto, destrucción, daño o deterioro anticipado al natural o vida útil, corresponderá determinar la(a)s responsabilidad(es) administrativa(s) mediante un proceso disciplinario resuelto por resolución, según corresponda.

Indistintamente cual sea el resultado de la investigación, corresponderá la reposición del bien por el Servicio de Salud, debiendo informar a la Dirección Regional para su incorporación en el registro de inventario correspondiente. Según el resultado de la investigación, podrá la Dirección Regional autorizar la compra del bien de reposición con recursos del presupuesto de este convenio asignados por SERNAMEG, siempre y cuando exista saldo favorable.

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

Para el evento de que el presente convenio termine anticipadamente, sea que el término se produzca en forma unilateral o por acuerdo de las partes, antes de los cuatro primeros años del inicio del programa, las partes convienen que los "bienes muebles inventariables", definidos en el manual de rendición de cuentas, que se encuentren en buen estado de conservación y tengan una antigüedad no mayor a 4 años, deberán ser custodiados por el servicio de salud por un período de al menos 90 días hábiles a contar del término del convenio con el objeto de ser transferirlos a la Institución Pública o Privada que señale la Dirección Regional de SERNAMEG para su uso por el Servicio de Salud de alguno de los Programas del Servicio o por cualquier otra entidad similar sin fines de lucro que persiga fines de interés social en materias de SERNAMEG. La transferencia de los bienes mencionados anteriormente deberá realizarse mediante resolución o carta, la que debe ser enviada a la Directora Regional, para su nueva destinación y eliminación del inventario del convenio finalizado.

Asimismo, durante toda la vigencia del convenio, el Servicio de Salud no podrá gravar o restringir, en cualquier forma, el uso, goce o disposición de los bienes muebles inventariables y en ningún caso podrá caucionar obligaciones propias o de terceros con los mismos bienes. El incumplimiento de esta obligación, y en el evento de que cualquiera de dichos bienes sea objeto de embargo o se notifique cualquier tipo de medida precautoria respecto de los mismos, impetradas por terceros ajenos a este convenio, dará derecho al SernamEG a poner término anticipado al presente convenio.

Cabe señalar, que dichos bienes sólo podrán ser destinados para la ejecución del presente dispositivo o programa del Servicio mientras se encuentre en ejecución.

4. SEGURIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

El Servicio de Salud será la responsable de resguardar los registros correspondientes a la intervención, como las fichas de las personas atendidas y todos los documentos públicos concernientes al programa, dando cumplimiento a lo dispuesto en **la Ley 19.628 sobre Protección a la Vida Privada**, en términos tales que deberá cuidar de ellos con la debida diligencia, haciéndose responsable de los daños (Artículo 11).

Las personas que trabajan en el tratamiento de datos personales, tanto en organismos públicos como privados, están obligadas a guardar secreto sobre los mismos, cuando provengan o hayan sido recolectados de fuentes no accesibles al público, como asimismo sobre los demás datos y antecedentes relacionados con el banco de datos, obligación que no cesa por haber terminado sus actividades en ese campo (artículo 7).

Los datos personales deben utilizarse sólo para los fines para los cuales hubieren sido recolectados, salvo que provengan o se hayan recolectado de fuentes accesibles al público (artículo 9).

Conforme a lo anterior, el Servicio de Salud deberá incorporar una cláusula de confidencialidad de los datos personales de las personas atendidas por el dispositivo, en los contratos de trabajo o convenios de honorarios de las personas trabajadoras o prestadoras de servicios respectivos.

6.- USO LIMITADO DE LA INFORMACIÓN

El Servicio de Salud se obliga a utilizar la información proporcionada por el sistema informático o plataforma web, solo para los fines propios del presente convenio, manteniendo la confidencialidad correspondiente.

El Servicio, quedará liberado de toda responsabilidad por el uso indebido que se le pueda dar a la información, reservándose el derecho a ejercer todas las acciones legales tendientes a demandar el reembolso de las sumas a las que eventualmente sea obligado a pagar como consecuencia de lo anterior, además de la indemnización de los perjuicios que hubieren ocasionado.

Con el objeto de garantizar el correcto uso del sistema informático o plataforma web, la persona que tenga acceso a este deberá suscribir, al quinto día de firmado el contrato de prestación de servicios, una carta compromiso que deberá ser resguardada y custodiada por la Dirección Regional del SernamEG.

Finalmente, el Servicio queda facultado para dar termino inmediato al presente convenio en caso de transgresión a lo señalo.

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

ABOGADO REGIONAL DIRECCION REGIONAL XV REGION SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER CONTROL LEGAL

7.- DIFUSIÓN

Será obligación del Servicio de Salud, difundir y promover por todos sus canales de comunicación (página web, boletines, afiches, folletos, etc.), los dispositivos objeto del presente Convenio y los beneficios que el mismo otorga, indicando que son coordinados, supervisados y financiados, en todo o parte, por el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, y que sólo su ejecución o implementación es realizada por el Servicio de Salud. Para las Casas de Acogida será una condición obligatoria **no** difundir la dirección y/o ubicación del domicilio donde ésta se ubica, con el fin de resguardar la protección de las mujeres y sus hijos e hijas.

Asimismo, será obligación del Servicio de Salud comunicar, a las eventuales participantes, los objetivos y alcances del dispositivo, con el fin de que éste amplíe su cobertura a instituciones de la Red y a toda la comunidad.

El Servicio de Salud, además, en cualquier actividad que realice en el marco de cualquiera los Programas y dispositivos en VCM, sea pública o privada, así como en los lugares de trabajo, y en todos los canales de difusión con que cuente, se encontrará obligado a utilizar la imagen corporativa del SernamEG, cumpliendo con las especificaciones contenidas en Manual de Normativa Gráfica del Servicio Nacional de la

Mujer y la Equidad de Género que se encuentre vigente. De la misma forma, todo material confeccionado o elaborado por el Servicio de Salud que en todo o parte utilice la mencionada imagen corporativa, deberá regirse por la reseñada normativa gráfica del SernamEG. No obstante, en ambos casos, deberá previamente informar y contar con la aprobación de la respectiva Dirección Regional.

Por último, el Servicio de Salud se compromete a instalar en las actividades que realice a propósito de la ejecución del presente convenio, y en un lugar visible, a lo menos un elemento gráfico (pendón, "pasa calle" u otro de similar naturaleza) en que se incorpore el logo de SernamEG, con el objeto de reforzar la difusión del programa o dispositivo.

8.- TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONVENIO

SernamEG solo podrá poner término al presente convenio de forma unilateral, en caso que no se le asignen los recursos correspondientes o que el Servicio de Salud incurra en **incumplimiento grave de los compromisos asumidos en virtud de convenio o de alguno de los antecedentes que conforman el Marco Regulatorio establecido en la cláusula segunda de la ejecución de los Programas, por causas imputables a él.**

Entre los incumplimientos graves **causales de término anticipado del presente convenio, se encuentran:**

a) Selección, contratación, reemplazo o desvinculación de personal sin previa conformidad técnica escrita del SernamEG.

b) Cuando el Servicio de Salud, estando en conocimiento de prácticas de maltrato hacia las personas atendidas o participantes por parte del personal, del equipo o cualquier otra que tenga lugar en el funcionamiento cotidiano de cualquiera de los dispositivos, no adopte las medidas adecuadas para la resolución de estas situaciones, las que, en todo caso, deberán ser revisadas en conjunto con las contrapartes técnicas de SernamEG.

c) Que, existiendo reparos en la rendición de los fondos, el Servicio de Salud no entregue la información de respaldo suficiente para subsanarlos.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

d) No implementar a cabalidad, los objetivos, las acciones y resultados esperados del Dispositivo contemplados en el presente convenio y en las Orientaciones Técnicas.

e) Que se induzca u obligue al personal del equipo y/o personas atendidas o participantes, a actividades de propaganda y/o de campañas de candidatos/as a elecciones municipales, parlamentarias y/o presidenciales.

f) El establecimiento de gravámenes o restricciones de cualquier índole del uso, goce o disposición de los bienes fijos o el establecimiento de cauciones de obligaciones propias del Servicio de Salud o de terceros, respecto de los mismos bienes, en conformidad a lo señalado en la cláusula sexta punto 4).

g) Utilizar el recinto de cualquiera de los dispositivos para otros fines distintos del objetivo del presente convenio.

h) No resguardar las condiciones de confidencialidad y seguridad de la información de los datos del dispositivo.

i) No dar cumplimiento a los objetivos del convenio y/o al modelo del dispositivo de acuerdo a lo solicitud planteada en el Acta de Seguimiento del Convenio u otro instrumento diseñado para estos fines.

El hecho de haberse incurrido en una causal de término anticipado o de incumplimiento grave, será calificado por la Dirección Regional del SernamEG, previo informe emitido por la Unidad Técnica correspondiente. En cualquier caso, para poner término anticipado a un convenio, siempre se deberá contar con el visto bueno de la Directora Nacional del SernamEG.

La decisión de poner término anticipado al convenio deberá ser notificada al Servicio de Salud a través de Oficio de la Directora Regional, al menos 30 días corridos antes de la fecha en que se quiera poner término a su vigencia.

El Servicio de Salud tendrá un plazo de 5 días hábiles, contados desde la notificación del Oficio que informa de la decisión de terminar el convenio, para formular y solicitar fundadamente a la Directora Regional que se reconsidere la medida, quien responderá dentro del plazo de 10 días hábiles, contados desde la recepción del Oficio de descargos.

Una vez notificada por Oficio de la Directora Regional del SernamEG, la decisión definitiva que pone término al convenio, el Servicio de Salud dispondrá de un plazo de 30 días corridos para efectos de la respectiva certificación del gasto y restitución de los fondos asignados que no han sido utilizados ni comprometidos a la fecha, sin perjuicio de su obligación de dar oportuno cumplimiento a los procedimientos de rendición de cuentas establecidos en el presente instrumento y a las obligaciones técnicas respectivas.

Si el Servicio de Salud se desiste de continuar con la ejecución del dispositivo antes del término de vigencia del presente instrumento, deberá notificar al Servicio por escrito, mediante Oficio dirigido a la Directora Regional, al menos 120 días corridos antes de la fecha en que pretenda cesar en la ejecución, debiendo restituir la totalidad de los fondos asignados que no han sido utilizados ni rendidos al momento del término, dando cumplimiento a los procedimientos de rendición de cuentas establecidos en el presente instrumento. Así también, hacer entrega de toda la información y registros relacionados con las personas atendidas y participantes y los documentos de gestión que el dispositivo haya elaborado, sin perjuicio de su obligación de dar oportuno cumplimiento a los

procedimientos de rendición de cuentas establecidos en el presente instrumento y a las obligaciones técnicas respectivas.

En todo caso de término anticipado, el Servicio de Salud deberá resguardar los derechos y continuidad de la intervención de las personas atendidas y participantes.

9.- Carta compromiso

Con el objeto de resguardar el fiel cumplimiento del presente convenio, el Servicio de Salud suscribe en este acto una carta compromiso que se entiende formar parte integrante del presente instrumento.

DÉCIMO: VIGENCIA DEL CONVENIO

La vigencia del presente instrumentos será desde el 1 de enero de 2018 y **regirá hasta el 31 de diciembre de 2019,** sin perjuicio de la rendición de cuentas del mes de diciembre que será entregada por el Servicio de Salud en el mes de enero de 2020, conforme a lo dispuesto por la Resolución N° 30 -2015 de la Contraloría General de la República o a la normativa que se encuentre vigente.

Dicha vigencia correspondiente al periodo del 01 de enero de 2018 y hasta el 31 de diciembre de 2018 es sin perjuicio, que la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia. Lo anterior en consideración al principio de continuidad de la función pública, puesto que revisten el carácter de necesarios y continuos conforme a lo previsto en el art.3, 5 y 28 de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado y lo dispuesto en el art.13 de la Res. N° 30 de fecha 11 de marzo de 2015 emanada de la Contraloría General de la república que fija norma de procedimientos sobre rendición de cuentas.

El presente convenio podrá ser renovado para el 2020, de cumplirse con los siguientes requisitos:

- Siempre que exista la disponibilidad de recursos correspondientes al ejercicio presupuestario del año respectivo.
- Evaluación favorable de la Dirección Regional.
- Manifestación de conformidad en la renovación, mediante oficio por parte del Servicio de Salud.

DÉCIMO PRIMERO: DOMICILIO

Para todos los efectos legales del presente convenio las partes fijan domicilio en la comuna de Arica y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMO SEGUNDO: SUSCRIPCIÓN Y FIRMAS

El presente Convenio se firma en tres ejemplares de un mismo tenor y fecha, quedando dos de ellos en poder del SERNAMEG y otro en poder del Servicio de Salud.

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

DÉCIMO TERCERO: PERSONERÍAS

La calidad de Directora Regional (T y P) de la Región Arica y Parinacota, del Servicio Nacional de la Mujer Y la Equidad de Género de doña **JACQUELINE CASTILLO ROBLERO**, consta de Resolución TRA N° 121830 de fecha 07 de octubre de 2016 y su facultad para suscribir el presente instrumento consta de Resolución Exenta N° 37 de 2001 y Resolución Exenta N° 629/SG de Diciembre de 2012 todas del Servicio Nacional de la Mujer.

La personería de la directora del Servicio de Salud de Arica Doña **XIMENA DE LAS MERCEDES GUZMAN URIBE** para representar a la entidad ejecutor consta en Decreto Afecto N° 12 de fecha 16 de mayo de 2016 del Ministerio de Salud

SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO
SERNAMEG
DIRECCION REGIONAL
ARICA Y PARINACOTA

JACQUELINE CASTILLO ROBLERO
DIRECTORA REGIONAL (TYP)
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y
LA EQUIDAD DE GÉNERO
REGIÓN DE ARICA Y PARINACOTA

MINISTERIO DE SALUD
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

XIMENA GUZMAN URIBE
DIRECTORA SERVICIO SALUD
ARICA

ABOGADO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL XV REGION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
CONTROL LEGAL

JCR/CCHP/GGLV/MCC