



DECRETO ALCALDICIO N° 802 /

Quillón, 12 FEB 2020

VISTOS:

- La Resolución Exenta 1C/N° 366 de fecha 24.01.2020, que Aprueba Convenio, suscrito entre la I. Municipalidad de Quillón y el Servicio de Salud Ñuble.
- El Decreto Alcaldicio N° 915 de fecha 25 de Octubre del 2013, que Nombra como Administrador Municipal al Sr. Vladimir Peña Mahuzier.
- El decreto Alcaldicio N° 4302 de fecha 15 de Noviembre del 2018, que amplia y modifica decreto Alcaldicio N° 1791/2018.
- El Decreto Alcaldicio N° 1791 de fecha 09 de Mayo del 2018, que actualiza la subrogancia de Alcalde, Direcciones y Departamentos que indica.
- El Decreto Alcaldicio N° 1753 de fecha 08 de Mayo del 2018, que rectifica y complementa Decreto Alcaldicio N° 1.133/2018.
- El Decreto Alcaldicio N° 1.133 de fecha 23 de Marzo de 2018, que Actualiza y modifica Decreto Alcaldicio N° 413/2013, que delega Atribuciones al Administrador Municipal y a sus Subrogancia.
- El Decreto Alcaldicio N° 4.100, de fecha 06 de Diciembre del 2016, que Nombra como Alcalde de la I. Municipalidad de Quillón al Sr. Alberto Gyhra Soto.
- La sentencia de proclamación de Alcaldes N° 17 de fecha 30 de Noviembre de 2016, del tribunal electoral Región del Bio Bio, por el que Nombra como Alcalde de la I. Municipalidad de la comuna de Quillón a Don Alberto Gyhra Soto.
- La Ley N° 18.695, **ORGANICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES**, de fecha 31 de Marzo de 1988 y sus posteriores modificaciones.

DECRETO:

1. Apruébese **“Convenio de ejecución “Programa de apoyo al desarrollo Bio-Psicosocial en las redes asistenciales 2020”**, por un monto de \$ 18.200.000.- (dieciocho millones doscientos mil pesos).
2. La Municipalidad de Quillón, a través del Departamento de Salud Municipal, dará estricto cumplimiento a lo establecido en todos los puntos del presente convenio.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

ELS/jsb.

11.02.2020

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Encargado de Convenios.



VLADIMIR PEÑA MAHUZIER
ALCALDE (S)



PJJ/ARC/thb

Chillán,

VISTOS: estos antecedentes DFL N° 1/2005 texto refundido y actualizado del Decreto Ley N° 2.763/79 que crea los Servicios de Salud y otras leyes, Decreto Supremo N° 140/04, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, D.S. N° 42/2019, sobre nombramiento del Director (s) del Servicio de Salud Ñuble, ambos del Ministerio de Salud, la Resolución N° 7/2019, de la Contraloría General de la República; la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el **Convenio de Ejecución "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en las Redes Asistenciales 2020"**, de fecha 16 de enero del 2020, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, dicto la siguiente:

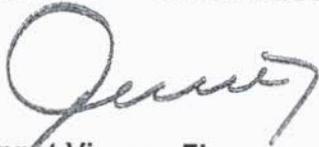
RESOLUCIÓN EXENTA 1C N° 0366 24.01.2020

1°.- **APRUÉBASE** el convenio de fecha 16 de enero del 2020, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula TERCERA del mencionado convenio; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que irrogue la presente resolución al ítem 24.03.298.002, con cargo a los **Fondos "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en las Redes Asistenciales 2020"**, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE




Jannet Viveros Figueroa
Directora (s) del Servicio de Salud Ñuble

Comunicada a:
I. Municipalidad
2A/3A/1B/1C
Oficina de Partes



4787



EAT/PG/PPC/MAOS/GCC/MMC

CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES 2020"

En Chillán, a 16 de enero del 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Bulnes N° 502, de Chillán, representada por su Directora (S) D. Jannet Viveros Figueroa, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Dieciocho de Septiembre N° 250, de Quillón, representada por su Alcalde (S) D. Vladimir Peña Mahuzier, de ese mismo domicilio, en adelante "**la Municipalidad**", se ha acordado celebrar el siguiente convenio:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 84 de 2018, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: Para efectos de la aplicación del "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial", y en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el referido Convenio por el Ministerio de Salud y FONASA; es que las partes vienen en suscribir el presente Convenio de Ejecución el que se entiende formar parte integrante del Convenio de Transferencia de Recursos "Sistema de Protección Integral a la Infancia -Chile Crece Contigo- Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial."

TERCERA: Conforme lo señalado en la cláusula quinta del Convenio de Transferencia de Recursos, el "Servicio" recibió por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y FONASA los recursos que ahora conviene en traspasar a la "Municipalidad", destinados a cumplir con los componentes señalados y financiar las actividades del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia" recogidas con más detalle en el anexo del citado Convenio:

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1222 del 14 de diciembre 2018, modificada por Resolución Exenta N° 24 del 14 de Enero del 2020 del Ministerio de Salud, que se entiende conocida por ambas partes y que el Establecimiento se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en traspasar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$18.200.000.- (dieciocho millones doscientos mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, estos recursos podrán ser utilizarlos para RRHH, materiales para sala de estimulación o talleres, previa visación de la Gerente Chile Crece Contigo del "Servicio" y que vayan en directa relación con el cumplimiento de los indicadores Obligatorios (A1; A6; A9 y A11) y Optativos (A8 y A12).

Dichas actividades se ejecutarán en el siguiente establecimiento dependiente de la I. **MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN** de acuerdo al siguiente detalle:

ESTABLECIMIENTO	MONTO
Cesfam Quillón	\$18.200.000.-

QUINTA: La "Municipalidad" se compromete a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como, a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas. Asimismo, se compromete a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Sicosocial en las Redes Asistenciales", para las personas válidamente inscritas en la comuna e **ingresar prestaciones otorgadas en SRMD, Sistema de Registro Derivación y Monitoreo, del MIDESO**, a más tardar 5 días hábiles después de entregada la prestación. El Municipio debe utilizar los recursos traspasados y realizar las gestiones necesarias para obtener financiamiento adicional, como es la coordinación con la Dirección de Seguridad Pública a través del Programa Fondo de Intervención de Apoyo al Desarrollo Infantil FIADI.

SEXTA: El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo en el tiempo de este Programa, con el propósito de mejorar su efectividad y eficiencia. Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia a los respectivos Servicios de Salud y en segunda instancia al Departamento de Control de Gestión y Calidad junto a la Unidad Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, Unidad que además, estará a cargo de la coordinación a nivel central de las entidades y servicios que participen en el Programa. Existirán dos tipos de indicadores:

a. Indicadores obligatorios que serán comunes para todo el país, fijados por el Ministerio de Salud, cuyo peso corresponde al 70% de la ponderación total. (A1; A6; A9 y A11)

b. Indicadores optativos, los cuales serán comunes para la región y serán seleccionados por los Servicios de Salud que la integran en conjunto con la SEREMI de Salud, como representante de la mesa regional, cuyo peso corresponde al 30% de la ponderación total. (A8 y A12).

Se efectuarán tres evaluaciones durante el año:

La primera evaluación, con corte DEIS y SRDM al **día 30 de abril**, la cual considera las actividades realizadas desde enero a abril del año respectivo.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, para efectos de esta primera evaluación, se utilizará el REM P de diciembre del año anterior. Además se ha establecido una meta progresiva en estos indicadores, señalada en anexo N° 1.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta primera evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la **reliquidación** de la segunda remesa del Programa del período en curso.

La segunda evaluación se realizará con el corte DEIS al **31 de agosto**, la cual considera las actividades acumuladas de enero a agosto del año respectivo.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, se utilizarán los datos del año en curso y la meta mantiene su forma progresiva proporcional al período del año.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta segunda evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la **reliquidación** de la tercera remesa del Programa del período en curso.

La **tercera evaluación y final**, se realizará con el corte DEIS y SDRM **al 31 de diciembre**, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

La **reliquidación**, se hará efectiva en el mes de julio y octubre (primera y segunda evaluación), si es que el resultado final de la ponderación de los indicadores de la comuna o establecimiento dependiente del Servicio de Salud es:

- Inferior al 30% en el corte de abril
- Inferior al 60% en el corte de agosto

Ambos cumplimientos en relación al 100% de la meta anual. El descuento que se aplicará será proporcional al porcentaje de incumplimiento.

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

Con todo, el cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

La metodología de cálculo del cumplimiento del programa se determinará a través de los indicadores obligatorios, comunes para todo el país, que tienen un peso de 70% de la ponderación total y los indicadores optativos, comunes para la región que ponderan el 30% restante.

La ponderación de cada indicador está señalada en el anexo N°1 y no podrá ser modificada por los Servicios de Salud ni por las entidades administrativas.

La fórmula de cálculo para cada indicadores será: $RP = ((N/D)/M) * P$, donde RP es el resultando ponderado, N el numerador, D el denominador, M la Meta, y P el ponderador. El detalle de los ponderadores se detalla en el anexo N° 1.

Si una unidad administrativa no posee población beneficiaria o no provee la intervención en cuestión, el peso ponderado de ese indicador se distribuirá proporcionalmente para efectuar su evaluación.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

Este set de indicadores contempla como medios de verificación, en el caso de las prestaciones contenidas en el Catálogo los registros agregados e innominados provistos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) a través de los Registros Estadísticos Mensuales y de Población Bajo Control, en sus series A y P respectivamente y como segunda fuente de información como medio de verificación los datos contenidos en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SDRM) del Ministerio de Desarrollo Social.

Estos datos serán utilizados para calcular en detalle el resultado de los talleres de Competencias Parentales "Nadie es Perfecto", las Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a gestantes y la entrega del set de implementos del Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN).

La inclusión de este sistema de registro como medio de verificación de indicadores, se enmarca en el reglamento de la Ley 20.379, aprobado por Decreto Supremo 14 del Ministerio de Desarrollo Social y en el Convenio de Transferencias con MIDESO y FONASA, Decreto Supremo N° 41 del año 2011 y sus modificaciones. Para los indicadores de gestión se considerarán los registros incorporados en la Plataforma de Gestión del Componente de Salud del Chile Crece Contigo.

SÉPTIMA: Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos). El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298 Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 03 cuotas de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 03 cuotas de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- a) La primera cuota, correspondiente al **50% del total de los recursos del convenio** a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota se transferirá **en julio**, podrá corresponder a un **máximo de un 25% restante** del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte del mes de abril.
- c) La tercera cuota se transferirá **en octubre**, podrá corresponder a un **máximo de un 25% restante** del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al segundo corte del mes de agosto.

OCTAVA: En caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución. En caso que habiendo ejecutado los recursos, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la "Municipalidad", podrá utilizarlos previa visación de la Gerente Chile Crece Contigo del "Servicio".

NOVENA: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de **Auditoría del Servicio**.

Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

Además la "Municipalidad" deberá enviar informe financiero, a la DAP del "Servicio", en las siguientes fechas:

- **31 de julio**, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos devengados y el saldo disponible, al 30 de junio.
- **18 de enero de año siguiente**, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos y el saldo disponible, al 31 de diciembre. Este informe corresponderá a la rendición final del "Programa" deberá estar respaldado con las copias de las facturas y/o boletas correspondientes.

DÉCIMA: Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenerse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos mensualmente dentro de los 15 días hábiles administrativos, siguientes al mes que corresponda, de acuerdo a instrucciones emanada en el ordinario 3 A4 N° 50 de fecha 25 de enero 2019, del Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Ñuble, (Resolución 30/15, Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de Contraloría General de la República).

UNDÉCIMA: Las actividades deberán ejecutarse hasta el **31 de diciembre del 2020**, sin perjuicio que la vigencia del presente convenio se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados dentro de 30 días corridos (Dictamen 97.578/16 CGR).

DUODÉCIMA: Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del sector público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

Se deja constancia que las metas y recursos entregados para el año en curso, finaliza el 31 de diciembre de dicho año. Si existiese una situación excepcional y fundada que el municipio argumente requiera más plazo para ejecutar los fondos del año presupuestario respectivo, deberá solicitarlo por escrito fundamentando al Servicio de Salud mediante correo electrónico dirigido al referente técnico del Programa y a la Unidad de Convenios de la DAP. El Servicio evaluará la procedencia o no de acceder a ello y la respuesta de respaldo para la extensión de plazo será solo mediante un correo electrónico a través de la Unidad de Convenios.

Para constancia, firman:



VLADIMIR PEÑA MAHUZIER
ALCALDE (S)
MUNICIPALIDAD DE QUILLON



JANNET VIVEROS FIGUEROA
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

ANEXO N° 1

INDICADORES OBLIGATORIOS ATENCIÓN PRIMARIA										
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	Medio de verificación	
A1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B. Atención Integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial	Promedio de Visitas domiciliarias Integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA que presentan al menos 3 riesgos sicosociales	Número de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos	Abr.: 1	7%	No aplica		SRDM CHCC*	
					Ago.: 3					
				Número de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos	Dic.: 4				SRDM CHCC*	
A6	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Abr.: 2%	20%	27300700	COL01	REM A27	
					Ago.: 3,9%		P2060000	COL04 hasta COL 31	REM P02	
					Dic.: 7%					
A9	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo Integral	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	90%	28%	06902602 06902603	COL01	REM A05	
							Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPPI en la primera evaluación	02010321 02010322	COL01	REM A03
A11	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo Integral	Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados	Número de niños(as) de 7 a 11 con resultado "Normal" (sin rezago y excluyendo "de retraso") en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de "normal con rezago" o "riesgo"	80%	15%	05225304 02010420	COL06 COL07	REM A03	
							Número de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso") del DSM	5225303 02010321	COL08 COL07	
INDICADORES OPTATIVOS ATENCIÓN PRIMARIA										
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	Medio de verificación	
A2	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	C. Educación a la gestante y su pareja acompañante significativo(a)	Porcentaje de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	Número de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	80%	15%	27500110	COL22	REM A27	
							Total de gestantes ingresadas a control prenatal	1080008	COL01	REM A05
A3	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	A. Fortalecimiento de cuidados prenatales	Porcentaje de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante	Número de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante	30%	15%	01010201 01010203	COL21	REM A01	

			significativa de la gestante	Número de controles prenatales realizados			01010201 01010203	COL01	
A4	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	Porcentaje de controles de salud entregados a días dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	Número de días controlados dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	70%	15%	01110106 01110107	COL01	REM-A01
				Número de recién nacidos ingresados a control salud			05225100	COL01	REM-A05
A5	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	Porcentaje de controles de salud entregados a niños y niñas menores de 4 años en los que participa el padre	Número de controles de salud entregados a niños y niñas menores de 4 años en los que participa el padre	25%	15%	02010101 02010201 02010103	COL34 COL35	REM-A01
				Número de controles de salud entregados a niños(as) menores de 4 años			02010101 02010201 02010103	COL04 hasta COL14	
A7	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Promedio de talleres Nadie es Perfecto Iniciados por facilitadores vigentes a la fecha de corte	Número de talleres Nadie es Perfecto iniciados por facilitadores vigentes a la fecha de corte	Abr.: 0,7	15%	No aplica		SRDM CHCC*
				Número de facilitadores Nadie es Perfecto vigentes a la fecha de corte	Ago.: 1,7				
					Dic.: 3,4				
A8	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: motor y lenguaje	Número niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: motor y lenguaje	18%	15%	27300902 27300903	COL01	REM-A27
				Número de niños(as) bajo control menores de 1 año	22%		P2060000	COL04 hasta COL 19	REM-P02
A10	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación derivados a modalidad de estimulación (no considera ludoteca)	Número de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación derivados a modalidad de estimulación	80%	15%	02021790	COL01	REM-A03
				Número de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			05225303	COL01	
A12	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Promedio de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación	Número de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación	1,5	15%	026273101	COL01	REM A26
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			02010321 02010322	COL01	REM A03