

REF.: APRUÉBESE CONTRATO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS A
PROFESIONAL QUE INDICA.

TREHUACO, 25 MAY 2018

DECRETO ALCALDICIO N° 0436

VISTOS:

a) Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 del 31/03/1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.

b) El D.F.L. N° 1-3063 de 1980, que dispone el traspaso de los establecimientos de Salud a las Municipalidades.

c) La Ley N° 19.378 de Abril de 1995, modificada por la Ley N° 19.607/99 y el Decreto N° 1.889/95 modificado por Decreto 376/99.

d) En el marco del Convenio "**Programa Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica 2018**", entre el Servicio de Salud Ñuble y la I. Municipalidad de Trehuaco de fecha 22 de Enero de 2018, aprobado por Resolución Exenta N° 1C/ 1078 del 15 de Febrero de 2018.

e) Decreto Alcaldicio N° 0187 del 15/03/2018; aprueba dicho Convenio del punto d).

DECRETO:

1.- **APRUÉBESE**, Contrato de Prestación de Servicios de **DOÑA CLAUDIA ELIZABETH GUAJARDO PINTO** R.U.N. N° [REDACTED] Odontóloga del CESFAM. de Trehuaco de fecha 11 de Mayo de 2018.

2.- Páguese conforme al Contrato, la suma de \$ **617.653.-** (Seiscientos diecisiete mil seiscientos cincuenta y tres pesos.-) **mensuales**, Impuesto Incluido, correspondiente al programa **Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica 2018**), componente prótesis APS.

3.- Impútese el gasto que irrogue el presente Decreto, a Fondos del **Programa Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica 2018**".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



LUCY CARTES RAMIREZ
SECRETARIA MUNICIPAL



LUIS CUEVAS IBARRA
ALCALDE

LCI/LCF/EAV/VAE/mmb.-

Distribución:

- Profesional
- Archivo Carpeta Profesional
- Archivo Depto. Finanzas Salud
- Oficina de Transparencia
- Archivo Secretaría de Salud
- Archivo Decretos Alcaldicios
- Archivo Programas

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Trehuaco, a 11 de Mayo de 2018, entre la I. Municipalidad de Trehuaco representada por **DON LUIS CUEVAS IBARRA** R.U.N. Nº [REDACTED] **ALCALDE**, domiciliado en Gonzalo Urrejola Nº 460 de Trehuaco; en adelante "Mandante" y la Prestadora de Servicios **DOÑA CLAUDIA ELIZABETH GUAJARDO PINTO** R.U.N. Nº [REDACTED] de Profesión Cirujano Dentista, domiciliada en Brasilia [REDACTED] "Parque las Américas", Hualpen Concepción, se ha convenido el siguiente Contrato.

PRIMERO: En el marco del Convenio "Programa Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica 2018, entre el Servicio de Salud Ñuble y la I. Municipalidad de Trehuaco de fecha 22 de Enero de 2018, aprobado por Resolución Exenta Nº 1C/ 1078 del 15 de Febrero de 2018. Se Contratan los servicios de **DOÑA CLAUDIA ELIZABETH GUAJARDO PINTO**; de Profesión Cirujano Dentista, para realizar la labor de:

Prestadora de Servicios deberá realizar las actividades y metas los días viernes para dar cumplimiento al objetivo del programa, 70 Prótesis Removible en APS.

Se cancelara mensualmente la suma de \$ **617.653.-** (Seiscientos diecisiete mil seiscientos cincuenta y tres pesos) impuesto incluido. Lo anterior incluye la prestación de servicios en general, coordinación y pago directo al laboratorio por las prótesis, insumos y asistente de odontología, para el desarrollo de las actividades propuesta.

Cumplimiento de las actividades anteriormente señaladas del programa tiene dos evaluaciones de cumplimiento, primer corte al 31 de agosto que solicita 50% del total de la ejecución estando afecto a rebaja de recursos de no cumplir con lo requerido y el otro corte con cumplimiento del 100% al 31 de Diciembre del 2018.

SEGUNDO: La periodicidad de los Pagos se regirá por las prestaciones ejecutadas según valor de la actividad antes mencionada impuesto incluidos, previa retención del 10% sobre monto que corresponda pagar.

El valor total de las Actividades, excluyen el medio o el costo de traslado de la Prestadora de Servicios al lugar de ejecución y los Materiales e insumos que implica la realización de las Actividades.

Los Pagos se solicitarán por escrito por parte de la Prestadora de Servicios, adjuntando los siguientes antecedentes de respaldo: Boleta de Honorarios Electrónica, consentimiento informado del paciente por ingreso al programa, ficha odontológica con detalle de prestación, documento que señale recibo conforme de la prestación, esto aplica para prestaciones de prótesis. Tener registro al día en sistema RAYEN ejecución de las actividades.

Estos documentos de respaldo se canalizarán con Informe de Ejecución favorable emitido por la Dirección del CESFAM de Trehuaco.

El pago se concretará dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de ingreso al Departamento de Salud, de la Solicitud de Pago acompañada de los documentos de respaldo señalados.

TERCERO: El Contrato podrá ser Modificado por causas fundamentadas en que las partes concuerden y siempre que ello contribuya a asegurar el cumplimiento de los Objetivos del Programa y exista factibilidad financiera.
De existir Modificaciones, éstas se consignarán en un Documento Anexo al presente Contrato, en el cual se estipulará claramente la materia de modificación; será suscrito por las partes y deberá sancionarse por Decreto Alcaldicio.

CUARTO: Se podrá terminar anticipadamente el Contrato ante evaluaciones parciales deficientes por parte del Mandante; o por acuerdo entre las partes.

QUINTO: La Prestadora de Servicios no podrá bajo ninguna circunstancia efectuar el traspaso total ni parcial de la responsabilidad del Contrato a Terceros.

SEXTO: Si por razones fundadas la Prestadora de Servicios se viere imposibilitada de dar término a cabalidad a este Contrato, se deberá presentar la correspondiente Renuncia al Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, e informar la parte de su Calendario de Actividades efectivamente realizadas hasta la fecha de renuncia. Para proceder al Pago de lo correspondiente, deberá adjuntar los respaldos ya señalados en la Cláusula QUINTA.


SEPTIMO: El Contrato rige desde el 11 de Mayo de 2018 hasta el 31 de Diciembre de 2017 o con anterioridad a esa fecha si se dieran las excepciones ya señaladas.

Asimismo no será de responsabilidad de la Municipalidad cualquier accidente, hecho fortuito u otro que llegara a afectar a la prestadora, con motivo de la prestación de servicios que se contrata.

OCTAVO: La calidad Profesional de Cirujano Dentista de DOÑA **CLAUDIA ELIZABETH GUAJARDO PINTO**, consta en Certificado de Título de la Universidad del Desarrollo de Concepción emitido en el año 2014 y de **DON LUIS ALBERTO CUEVAS IBARRA**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Trehuaco, consta en la Sentencia de Proclamación de Alcalde N° 6 del Tribunal Electoral de fecha 30 de Noviembre de 2016 del citado tribunal.

NOVENO: El presente Contrato se firma en seis ejemplares, uno de los cuales quedará en poder de la Prestadora de Servicios y el resto será distribuido por el Departamento de Salud, según corresponda.

DÉCIMO: Para todos los efectos las partes fijan su domicilio en calle Gonzalo Urrejola N° 460 Trehuaco y se someten a los Tribunales competentes.


CLAUDIA GUAJARDO PINTO
CIRUJANO DENTISTA



LUIS CUEVAS IBARRA
ALCALDE