

Decreto de
PERSONAL

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

TREHUACO, 13 JUL 2018

DECRETO ALCALDICO N°05221

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 **DON DANIEL AMERICO CARTES GONZALEZ** R.U.N. N° 15.854.979-4, Cirujano Dentista, especialista en Periodoncia, de fecha 01 de Junio de 2018.

2.- Páguese conforme al Contrato, la suma total de **\$ 2.650.000.-** (Dos millones seiscientos cincuenta pesos.-), Impuesto Incluido, correspondiente al programa **Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica 2018**, componente endodoncias 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.



LCI/LCR/EAV/VAE/mmb.-

Distribución:

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



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Trehuaco, a 01 de Junio de 2018, entre la I. Municipalidad de Trehuaco representada por **DON LUIS CUEVAS IBARRA R.U.N. Nº 8.894.418-0 ALCALDE**, domiciliado en Gonzalo Urrejola Nº 460 de Trehuaco; en adelante “Mandante” y el Prestador de Servicios **DON DANIEL AMERICO CARTES GONZALEZ R.U.N. Nº 15.854.379-4**, de Profesión Cirujano Dentista, especialista en Periodoncia, domiciliada en ~~Paz del Alba 1908 Valle Blanco Lomas de San Sebastián, 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 Nuble 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 **DON DANIEL AMERICO CARTES GONZALEZ**; de Profesión Cirujano Dentista especialista en Periodoncia, para realizar la labor de:

Prestador de Servicios deberá realizar las actividades y metas los días sábados para dar cumplimiento al objetivo del programa, 40 Endodoncias en APS, que incluye piezas anteriores, premolares y/o molares realizados en población de 15 años o más, según lista de espera del CESFAM de Trehuaco.

Se cancelara la suma total de **2.650.000.-** (Dos millones seiscientos cincuenta mil pesos) impuesto incluido. Lo anterior incluye la prestación de servicios en general, coordinación y citación de pacientes, 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 del Pago 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 del Prestador 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 del Prestador de Servicios, adjuntando los siguientes antecedentes de respaldo: Boleta de Honorarios Electrónica, ficha odontológica con detalle de prestación, documento que señale recibo conforme de la prestación, tener registro al día en sistema RAYEN ejecución de las actividades y certificado de conformidad emitido por la jefa del Programa Odontológico del CESFAM de Trehuaco.

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: El Prestador de Servicios podrá efectuar el traspaso total o parcial de las actividades a otro profesional Odontólogo con especialidad en Endodoncias, pero será su responsabilidad la ejecución total del programa y prestaciones.

SEXTO: Si por razones fundadas el Prestador 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 02 de Junio de 2018 hasta el 31 de Diciembre de 2018 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 al prestador, con motivo de la prestación de servicios que se contrata.

OCTAVO: La calidad Profesional de Cirujano Dentista y especialista en Periodoncia de **DON DANIEL AMERICO CARTES GONZALEZ**, consta en Certificado de Título de la Universidad del Desarrollo con fecha 09 de Diciembre de 2009 y Certificado de Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Odontológicas consta de Número de Registro 1069 de fecha 19 de Enero de 2015 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 del Prestador 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.

**DANIEL CARTES GONZALEZ
CIRUJANO DENTISTA
ESPECIALISTA PERIODONCIA**

