

Decre. de PERSONAL

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

TREHUACO, 09 NOV 2020

DECRETO ALCALDICIO Nº 341 /

VISTOS:

a) Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695 del 31/03/1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.

b) El D.F.L. Nº 1-3063 de 1980, que dispone el traspaso de los establecimientos de Salud a las Municipalidades.

c) La Ley Nº 19.378 de Abril de 1995, modificada por la Ley Nº 19.607/99 y el Decreto Nº 1.889/95 modificado por Decreto 376/99.

d) En el marco del Convenio "**Programa Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica 2020**", entre el Servicio de Salud Ñuble y la I. Municipalidad de Trehuaco de fecha 16 de Enero de 2020, aprobado por Resolución Exenta Nº 1C/ **0387** del 24 de Enero de 2020.

e) Decreto Alcaldicio Nº 0141 del 12/03/2020; aprueba dicho Convenio del punto d).


DECRETO:

1.- **APRUÉBESE**, Contrato de Prestación de Servicios de **DOÑA CLAUDIA ELIZABETH GUAJARDO PINTO** R.U.N. Nº ~~18.757.602-6~~; Odontóloga del CESFAM. de Trehuaco de fecha 26 de Octubre de 2020.

2.- Páguese conforme al Contrato, por prótesis la suma de **81.797.-** (ochenta y un mil setecientos noventa y siete pesos) impuesto incluido, por el monto total del contrato **\$3.271.880.-** (tres millones doscientos setenta y un mil ochocientos ochenta pesos) Impuesto Incluido. Correspondiente al programa **Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica 2020**), componente prótesis APS.

3.- Impútese el gasto que irrogue el presente Decreto, a Fondos del **Programa Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica 2020**".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.


LUCY CARTES RAMIREZ
SECRETARIA MUNICIPAL


ALCALDE

LCI/LCR/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 26 de Octubre de 2020, entre la I. Municipalidad de Trehuaco representada por **DON LUIS CUEVAS IBARRA** R.U.N. N° ~~8.894.418-6~~, **ALCALDE**, domiciliado en Gonzalo Urrejola N° 460 de Trehuaco; en adelante "Mandante" y la Prestadora de Servicios **DOÑA CLAUDIA ELIZABETH GUAJARDO PINTO** R.U.N. N° ~~16.757.602-8~~ de Profesión Cirujano Dentista, domiciliada en ~~Brasil N° 558 "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 2020**", entre el Servicio de Salud Ñuble y la I. Municipalidad de Trehuaco de fecha 16 de Enero de 2020, aprobado por Resolución Exenta N° 1C/ **0387** del 24 de Enero de 2020. 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 de Lunes a Viernes para dar cumplimiento al objetivo del programa, 40 Prótesis Removible en APS.

Se cancelaran las actividades programadas según rendición mensual ingresada al DESAMU, por la profesional según respaldos correspondientes, considerando valor por prótesis la suma de \$ **81.797.-** (ochenta y un mil setecientos noventa y siete pesos) impuesto incluido, el monto total del contrato **\$3.271.880.-** (tres millones doscientos setenta y un mil ochocientos ochenta pesos). Lo anterior incluye la prestación de servicios en general, coordinación y pago directo al laboratorio por las prótesis, insumos, EPP y asistente de odontología, para el desarrollo de las actividades propuesta.

SEGUNDO: La periodicidad de los Pagos se regirá por las prestaciones ejecutadas según valor de la actividad antes mencionada impuesto incluidos, previa retención del 10,75% sobre monto que corresponda pagar.

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.

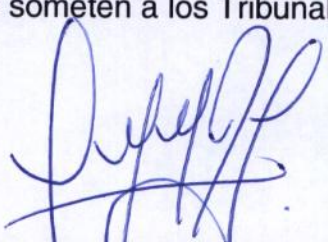
SEPTIMO: El Contrato rige desde el 26 de Octubre de 2020 hasta el 31 de Diciembre de 2020 o con anterioridad a esa fecha si se dieran las excepciones ya señaladas.

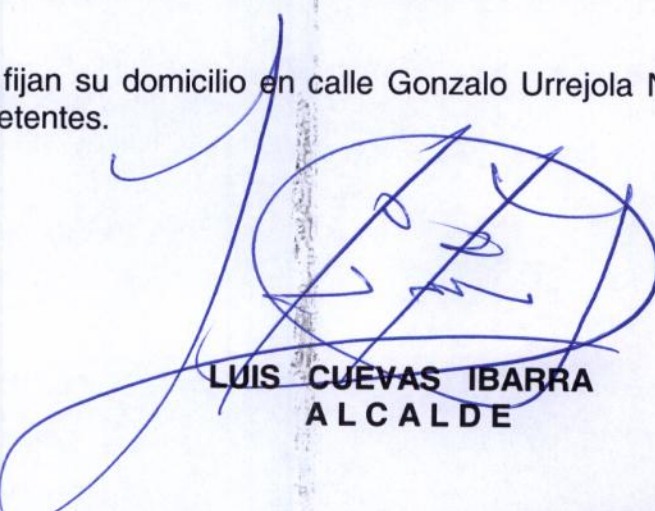
Asimismo no será de responsabilidad de la Municipalidad cualquier accidente, hecho fortuito u otro que llegara a afectar a la prestadora, con motivo de la prestación de servicios que se contrata.

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

