

Decre. de  
**PERSONAL**

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

TREHUACO, 09 NOV 2020

DECRETO ALCALDÍCIO Nº 346 /

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 Odontológico Integral 2020**”, entre el Servicio de Salud Nuble y la I. Municipalidad de Trehuaco, aprobado por Resolución Exenta Nº 1C/ 0446 del 24 de Enero de 2020.

e) Decreto Alcaldício Nº 0069 del 04/02/2020 aprueba dicho Convenio del punto d).

DECRETO:

1.- **APRUÉBESE**, Contrato de Prestación de Servicios de **DOÑA VICTORIA FRANCISCA ZAPATA CHAMORRO** R.U.N. Nº [REDACTED] Cirujano Dentista del CESFAM. de Trehuaco de fecha 28 de Octubre de 2020.

2.- Páguese conforme al Contrato, la suma total de **928.785.-** (novecientos veintiocho mil setecientos ochenta y cinco pesos) Impuesto Incluido, correspondiente al programa **Odontológico Integral 2020**.

3.- Impútese el gasto que irrogue el presente Decreto, a Fondos del “**Programa Odontológico Integral 2020**”.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍWESÉ.-

LUCY CARTES RAMIREZ  
SECRETARIA MUNICIPAL

LCI/LCR/EAV/VAE/mmb.-

Distribución:

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



LUIS CUEVAS IBARRA  
ALCALDE



## **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS**

En Trehuaco, a 28 de Octubre de 2020, entre la I. Municipalidad de Trehuaco representada por **DON LUIS ALBERTO CUEVAS IBARRA R.U.N. N° 1894410-6 ALCALDE**, domiciliado en Gonzalo Urrejola N° 460 de la Comuna de Trehuaco; en adelante “Mandante” y prestadora de servicios **DOÑA VICTORIA FRANCISCA ZAPATA CHAMORRO R.U.N. N° 18-366-937-0**, domiciliada en **La conquistadora 1000**, Comuna de Trehuaco, se ha convenido el siguiente Contrato.

**PRIMERO:** En el marco del Convenio “**Programa Odontológico Integral 2020**”, entre el Servicio de Salud Nuble y la I. Municipalidad de Trehuaco, aprobado por Resolución Exenta N° 1C/ 0446 del 24 de Enero de 2020.

Se Contratan los servicios de **DOÑA VICTORIA FRANCISCA ZAPATA CHAMORRO**; de Profesión Cirujano Dentista, para realizar la labor de:

**Atención alta odontológica a beneficiarios del “Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa”**

- Encargado de Programas Odontológicos 2020 en CESFAM. de Trehuaco; deberá prestar atención y cumplir con una meta total estimada de **15 pacientes de atención domiciliaria a personas con dependencia severa**".

- Registro y evolución de la atención de paciente en Sistema Rayen.
- Llevar el Registro en Hoja Diaria y entrega posterior en Estadística.

Se cancelara la suma total de **928.785.-** (novecientos veintiocho mil setecientos ochenta y cinco pesos) impuesto incluido. Lo anterior incluye la prestación de servicios en general, coordinación y citación de pacientes, insumos para el desarrollo de las actividades propuesta.

**SEGUNDO:** El prestador se obliga a prestar el servicio distribuidas de **Lunes a Viernes** para dar cumplimiento a los objetivos del Programa.

Las Actividades a contratar tienen como objetivo, “ofrecer beneficiarios del “Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa”, un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen a los Adultos y su familia desde la consulta de morbilidad, actividades recuperativas y altas odontológicas, necesarias para que desarrollen el máximo de sus potencialidades”.

**TERCERO:** 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 del Prestador 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. 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.

**CUARTO:** 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.

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

**SEXTO:** El Prestador de Servicios no podrá bajo ninguna circunstancia efectuar el traspaso total ni parcial de la responsabilidad del Contrato a Terceros.

**SEPTIMO:** Si por razones fundadas el Prestador de Servicios se viere imposibilitado 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.

**OCTAVO:** El Contrato rige desde el 28 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.

**NOVENO:** La calidad Profesional de Cirujano Dentista de **DOÑA VICTORIA FRANCISCA ZAPATA CHAMORRO**, consta en Certificado de Título de la Universidad Andrés Bello de fecha 04 de Enero del año de 2019 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.

**DECIMO:** 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 PRIMERO:** Para todos los efectos las partes fijan su domicilio en Gonzalo Urrejola N°460 comuna de Trehuaco y se someten a los Tribunales competentes.

VICTORIA ZAPATA CHAMORRO  
CIRUJANO DENTISTA

LUIS CUEVAS IBARRA  
ALCALDE

