

DECRETO N° **583**

TEMUCO,

VISTOS: **24 OCT. 2016**

1.- El Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que se señala.

2.- La Ley N° 19.886, Ley de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros de Servicios.

3.- La Ley N° 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.

4.- La Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

5.- El Decreto Alcaldicio N° 4.089, del 14 de diciembre de 2015, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2016.

6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades"

**DECRETO:**

1.- Apruébase el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, de fecha 23 de septiembre de 2016, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a continuación se señala:

<b>Nombre Profesional</b>	<b>FLAVIO ANYELLO KUNZ VARGAS</b>		
<b>Rut</b>			
<b>Funciones Específicas:</b>	Realizar un total de 15 altas odontológicas integrales en pacientes que le sean asignados por la Unidad de Programas del Departamento de Salud, en el marco del Programa Mas Sonrisas para Chile, lo que contempla:		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Examen de salud oral</li> <li>- Aplicación de sellantes</li> <li>- Obturación amalgama y silicato</li> <li>- Obturación composite</li> <li>- Obturación Vidrio Ionómero</li> <li>- Destartraje y pulido corona</li> <li>- Destartraje y pulido radicular</li> <li>- Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)</li> <li>- Endodoncia unirradicular</li> <li>- Exodoncia permanente</li> <li>- Prótesis según necesidad del paciente (Clasificación de Kennedy)</li> <li>- Educación y entrega del Kit de aseo dental.</li> <li>- Controles (3)</li> </ul>		
	Para el pago de las actividades realizadas, además deberá cumplir con lo siguiente:		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completar en su totalidad las Fichas Clínicas entregadas por la Unidad de Programas, por cada paciente atendido.</li> <li>• Entregar nóminas de pacientes atendidos</li> <li>• Informar Garantía de atención 1 año</li> </ul>		
<b>Inicio</b>	<b>23.09.2016</b>	<b>Término</b>	<b>15.12.2016</b>
<b>Monto Total</b>	<b>\$2.385.000.-</b>	<b>Imputación</b>	<b>21.03.999.999.001 "2"</b>
<b>Centro de Costo</b>	<b>32.14.00</b>	<b>PROGRAMA: Convenio Odontológico GES (Odontológico Integral – Mas Sonrisas)</b>	

REF. 4440 20/10/2016