

DECRETO N° **590**

TEMUCO, **24 OCT. 2016**  
VISTOS:

- 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:

Nombre Profesional	<b>MARCOS FLAVIO SOTO LENZ</b>		
Rut			
Funciones Específicas:	Realizar un total 15 altas integrales odontológicas a pacientes GES 60 Años, beneficiarios e inscritos en los centros de salud dependientes del Departamento de Salud Municipal de Temuco, lo que contempla:		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Examen de salud oral</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>- Endodoncia bi o multirradicular</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>		
Inicio	<b>23.09.2016</b>	Término	<b>15.12.2016</b>
Monto Total	<b>\$3.622.500.-</b>	Imputación	<b>21.03.999.999.001 "2"</b>
Centro de Costo	<b>32.15.00</b>	<b>PROGRAMA: Convenio Odontológico GES (Odontológico Adulto - GES 60 Años)</b>	

2.- El monto total a refrendar es de \$3.622.500.- (tres millones seiscientos veintidós mil quinientos pesos) con cargo al ítem 21.03.999.999.001 "Subprograma 2", del presupuesto del Área Salud para el año 2016.

**ANÓTESE, COMUNIQUESE, REFRENDESE Y ARCHÍVESE.**



**JUAN ARANEDA NAVARRO**  
SECRETARIO MUNICIPAL

CVE / MSR / CFV / cgt

**DISTRIBUCION:**

- Of. de Parbas Municipal
- Departamento de Salud
- Interesado



**ABLO VERA BRAM**  
ALCALDE(S)



REF. 428

19/10/2016