

DECRETO Nº

TEMUCO,

22 DIC. 2017

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 Nº 19.886, Ley de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros de Servicios.
- 3.- La Ley Nº 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- 4.- La Ley Nº 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 5.- El Decreto Alcaldicio Nº 4.097, del 19 de diciembre de 2016, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2017.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades"

DECRETO:

1.- Apruébase el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, de fecha 29 de septiembre de 2017, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a continuación se señala:

Nombre Profesional	EDUARDO ANDRES BAEZA SAN MARTIN		
Rut			
<p>Funciones Específicas: Realizar un total de 15 endodonzias (Uniradiculares o Multiradiculares) a pacientes beneficiarios e inscritos en los centros de salud dependientes del Departamento de Salud Municipal de Temuco, lo que contempla:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Trepanación:</u> Procedimiento en el cual realizamos la ubicación y eliminación del tejido pulpar del acamara pulpar y del o los conductos radiculares, mediante la debridación con limas y el irrigante indicado según diagnóstico pulpar de la pieza a tratar. - <u>Conductometría:</u> Medición del largo del conducto radicular con el fin de no sobrepasar el ápice dentario. - <u>Instrumentación Biomecánica e Irrigación:</u> Conducto radicular es limpiado, desinfectado y tallado, se realiza con instrumental manual o rotatorio que accede al conducto. - <u>Obturación Radicular:</u> Obliteración Tridimensional con un cuerpo obturador inerte, del espacio comprendido entre los límites cervical y cemento-dentario de un conducto radicular preparado mecánicamente. <p>Para el pago de las actividades realizadas, además deberá cumplir con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Completar en su totalidad las Fichas Clínicas entregadas por la Unidad de Programas, por cada paciente atendido. - Entregar nóminas de pacientes atendidos - Informar Garantía de atención 1 año 			
Inicio	01.10.2017	Término	15.12.2017
Monto Total	\$968.565.-	Imputación	21.03.999.999.001 "2"
Centro de Costo	32.14.00	PROGRAMA: Convenio Odontológico Integral (Endodonzias)	

2.- El monto total a refundar es de \$968.565.- (novecientos sesenta y ocho mil quinientos sesenta y cinco pesos) con cargo al ítem 21.03.999.999.001 "Subprograma 2", del presupuesto del Área Salud para el año 2017.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REFRÉNDESE, Y ARCHÍVESE.

SECRETARÍA MUNICIPAL
SECRETARIO MUNICIPAL
 ARANEDA NAVARRO

MIGUEL ANGE BECKER ALVEAR
 ALCALDE

DIRECCIÓN JURÍDICA
 Vº Bº

CVF / N.º 51 / CVF / arg
DISTRIBUCION
 - Of. de Partes Municipal
 - Departamento de Salud
 - Interesado

6368 / 15-12-17