

1402680



DECRETO Nº

1704  
21 NOV. 2017

TEMUCO,

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 Municipal
- 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  | CHRISTIAN BASTIAN LEAL LEAL | Rut   |            |
| <b>Funciones Específicas:</b> Realizar un total de 7 altas odontológicas integrales a pacientes GES Embarazadas, beneficiarias e inscritas en el CESFAM Santa Rosa, lo que contempla: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen de salud oral</li> <li>• Aplicación de sellantes</li> <li>• Destartraje y pulido coronario</li> <li>• Fluorotópico bamiz</li> <li>• Obturación amalgama</li> <li>• Obturación composite</li> <li>• Obturación Vidrio Ionómero</li> <li>• Exodoncia permanente</li> <li>• Educación y entrega de Kit Salud Oral</li> </ul> |                             |   |            |
| <b>Para el pago de las actividades realizadas, además deberá cumplir con lo siguiente:</b> <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> <li>• Acreditar que las actividades fueron realizadas fuera de la jornada habitual, con un registro de horario.</li> <li>• Registrar en SIGGES los casos que lo requieran</li> </ul>                 |                             |   |            |
| Monto Total   | \$504.000.-                 |   |            |
| Período desde   | 01.10.2017                  | Hasta   | 15.12.2017 |
| Imputación  | 21.03.999.999.001 "2"       | PROGRAMA: Convenio Odontológico GES (Odontológico Familiar - GES Embarazadas) |            |
| Centro costo  | 32.16.00                    |   |            |

2.- El monto total a retribuir es de \$504.000.- (quinientos cuatro mil pesos) con cargo al ítem 21.03.999.999.001 Subprograma "2" del presupuesto del Área Salud para el año 2017.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REFÉRENDESE



SECRETARIO MUNICIPAL

CEP / MSR / CIV / arg

DISTRIBUCION:

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



ALCALDE



5394/09.11.17