

Primaria de Salud Municipal.

1.- La ley N° 19.378, Estatuto de Atención

2.- Ley 19.754 del 21.09.2001, que autoriza a las Municipalidades para otorgar prestaciones de Bienestar a sus Funcionarios.

3.- Ley 20.647, del 08.01.2013 que modifica Ley 19.754, permitiendo la incorporación del personal de los Establecimientos Municipales de Salud a las prestaciones de Bienestar y autorizando la constitución de Servicios de Bienestar por entidades administradoras.

4.- Ord. 310, de fecha 29 de Octubre de 2013, comunica acuerdo que aprueba Reglamento que regula el funcionamiento del Servicio de Bienestar del Departamento de Salud Municipal de Temuco.

5.- Las facultades que me confiere la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, N° 18.695 de 1988.

CONSIDERANDO:

1.- Que dentro de las funciones del Servicio de Bienestar del Departamento de Salud Municipal de Temuco, está la facultad de otorgar, administrar sistemas de beneficios y ayudas vinculadas a los socios junto a sus cargas familiares.

2.- Que en el presente convenio no se aplica la Ley 19.886, pues no se trata de una contratación a título oneroso de aquellos regulados por dicha normativa.

3.- Que el presente convenio no genera un gasto para la Municipalidad de Temuco.

DECRETO:

1.- Apruébese el convenio del mes de Octubre del 2023, celebrado entre el Servicio de Bienestar del Departamento de Salud Municipal de Temuco y Clínica Dental Integral C.P.I.S. SpA, el que se entiende forma parte integrante de este decreto.

2.- La Oficina de Bienestar de Salud Municipal tendrá a cargo la operatividad del citado convenio, en virtud de los acuerdos y pautas emanados del Comité de Bienestar.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE



JUAN ARÁNEDA NAVARRO  
SECRETARIO MUNICIPAL



MUNICIPALIDAD  
ALCALDE  
ROBERTO NEIRA ABURTO  
ALCALDE  
TEMUCO

JMH/MSR/MRS/JCK/SAZ/nqm

DISTRIBUCIÓN:

- Of. Partes Municipal
- Of. Bienestar de Personal

## CONVENIO

### PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE EL SERVICIO DE BIENESTAR DE SALUD MUNICIPAL TEMUCO Y CLÍNICA DENTAL INTEGRAL C.P.I.S. SpA



En Temuco, a 05 de Octubre de 2023, **la Municipalidad de Temuco**, persona jurídica de Derecho Público, Rol Único Tributario Rut N° 69.190.700-7 representada por su Alcalde don Roberto Neira Aburto Rut N° [REDACTED] ambos con domicilio en Avenida Arturo Prat N° 650 de la ciudad de Temuco y, **Clínica Dental Integral C.P.I.S. SpA**, Rut N° 77.449.056-6 representada por doña **Soffa Andrea Vilaboa Berner**, Rut [REDACTED] domiciliado en [REDACTED] de la ciudad de Temuco (en adelante Clínica Dental Glow Up), se celebra el siguiente convenio de **Prestación de Servicios Profesionales Dentales y Medicina Estética**, que beneficia a los socios y socias junto a sus respectivas cargas familiares debidamente acreditadas ante el Servicio de Bienestar del Departamento de Salud de la Municipalidad de Temuco (en adelante Bienestar de Salud), representado por la encargada de la Oficina de Bienestar, Sra. Samanta Hidalgo Zambrano, Rut: [REDACTED] ambos con ubicación, en calle Aldunate N°51, Temuco

A continuación se establece lo siguiente:

#### **PRIMERO:**

Clínica Dental Glow Up, Prestador de Servicios Profesionales Dentales, compromete la entrega de sus servicios profesionales dentales y Medicina Estética a través de diagnósticos y tratamiento integrales a los socios y socias junto a sus cargas familiares del Bienestar de Salud, debidamente acreditadas por éste último, en su sucursal actual ubicada en calle Dieciocho de Septiembre #525, edificio Buró, Oficina 404, de la ciudad de Temuco y se reserva el derecho a modificar, agregar y suspender servicios ofrecidos, bajo condiciones estrictamente necesarias.

Clínica Dental Glow Up, compromete a su vez la entrega de las garantías por todos los servicios profesionales (dentales y estéticos) prestados en su clínica, detallados en el anexo n°1 y las adendas sucesivas que se generen durante la vigencia del presente convenio, exceptuando aquellos que, aún cuando el paciente tome conocimiento del tratamiento idóneo recomendado por el profesional tratante, este opte por realizar un tratamiento diferente, acto que será estipulado en el documento anexo n°3 "Excepción de garantía" adjunto a este convenio.

Las especificaciones de las consideraciones generales de las garantías dentales ofrecidas por Clínica Dental Glow Up, se señalan en el documento adjunto a este convenio anexo n°2 "Garantías dentales" y las adendas sucesivas que se generen durante la vigencia del presente convenio.

## **SEGUNDO:**

Los valores por los servicios y productos ofrecidos por Clínica Dental Glow Up, se fijan en porcentajes en relación a sus tarifas regulares, detallados en el anexo n°1 adjunto a este convenio y las adendas sucesivas que se generen durante la vigencia del presente convenio, a fin de mantener los valores actualizados, los que tendrán valor indefinido, salvo que las partes generen un nuevo acuerdo, el que será consensuado mediante correo y anexado al convenio presente.

Los descuentos fijados sobre las tarifas regulares señalados en el anexo n°1 y las adendas sucesivas que se generen durante la vigencia del presente convenio, se harán efectivo en todos sus productos o servicios, en cualquier horario de atención, y cualquiera sea la forma de pago (débito, crédito, efectivo, transferencia electrónica, descuento por planilla u otros).

Es de responsabilidad del socio (a); agendar su hora de atención con anticipación vía e-mail: [contactoclinicaglowup@gmail.com](mailto:contactoclinicaglowup@gmail.com) - [clinicaglowupadm@gmail.com](mailto:clinicaglowupadm@gmail.com) o bien al teléfono +56957815784, asistir a su hora programada y así mismo, informar oportunamente a la empresa Clínica Dental Glow Up en caso de no poder asistir en la fecha y horario acordado inicialmente

## **TERCERO:**

Los Servicios Profesionales serán prestados en la sucursal actual ubicada en calle Dieciocho de Septiembre #525, edificio Buró, Oficina 404 de la ciudad de Temuco y el horario de atención se establece de lunes a viernes de 09:00 a 13:00 hrs y de 15:00 a 19:00 hrs, en tanto para el día sábado el horario es de 09:00 a 14:00 hrs.

El agendamiento de horas para la atención con los profesionales dentales, deberá ser solicitada con anterioridad y esta podrá ser agendada a la brevedad (durante la semana en curso) o bien a la semana siguiente, en función de la demanda.

La actualización de domicilio y horario que se generen posterior a la celebración del presente convenio, deberá ser informada oportunamente por la empresa Clínica Dental Glow Up, al Bienestar de Salud mediante el correo [bienstarapstco@temuco.cl](mailto:bienstarapstco@temuco.cl) el que será consensuado y anexado al convenio presente.

## **CUARTO:**

Los socios y socias del Bienestar de Salud, podrán realizar consultas a través de los siguientes canales: teléfono +56957815784, al e-mail: [contactoclinicaglowup@gmail.com](mailto:contactoclinicaglowup@gmail.com) - [clinicaglowupadm@gmail.com](mailto:clinicaglowupadm@gmail.com) ó a las redes sociales institucionales; instagram @clínica\_glowup y facebook Clínica Dental Glow Up. Estos medios de comunicación y cualquier otra actualización, serán informados previamente por parte de la Clínica Dental Glow Up al Bienestar de Salud, quién seguidamente procederá a entregar ésta información a sus socios y socias.

## **QUINTO:**

Para tener acceso a los servicios Profesionales dentales, con derecho a descuentos, y demás consideraciones incluídas en el presente acuerdo, los socios (as) junto a sus cargas familiares, deberán presentar su cédula de identidad ante la empresa Clínica Dental Glow Up, la que se encargará de contrastar la información presentada con el documento digital compartido denominado "Nómina de socios del Servicio de Bienestar" al que tendrá acceso a través de aplicaciones digitales utilizadas por la unidad que suscribe, a modo de certificar la asociatividad al Servicio de Bienestar de Salud Municipal de Temuco.

#### **SEXTO:**

Queda establecido que, para efectos de uso de modalidad de descuento por planilla, el socio(a) debe tener disponibilidad del 15% de endeudamiento permitido<sup>1</sup> y que para hacer efectiva esta modalidad, el socio (a) deberá primeramente comunicarse con la empresa Clínica Dental Glow Up, a fin de conocer los valores y disponibilidad vigente a la fecha de adquirir el producto y/o servicio, posteriormente deberá tomar contacto con la oficina Bienestar y solicitar una evaluación de endeudamiento, la que, en el caso de ser favorable para el socio (a), dará paso a la emisión del documento "vale de compra", el que a su vez, será el único instrumento legítimo para validar el medio de pago a través de descuento por planilla.

El vale de compra será emitido y certificado por la oficina de Bienestar de Salud y especificará; identificación del socio(a) y/o su carga familiar, producto y/o servicio a adquirir y el monto factible a utilizar.

Para efecto de pago del servicio y/o producto entregado a socios que utilicen el método de descuento de planilla, Clínica Dental Glow Up, deberá hacer llegar la factura correspondiente al correo bienstarapstco@temuco.cl, a más tardar el último día hábil del mes en el que se efectuaron las prestaciones, por el monto autorizado en vale de compra emitido previamente por la oficina de Bienestar de Salud, detallando claramente la identificación del socio (a) y/o su carga familiar.

Cuando el socio (a) haga uso de la modalidad de descuento por planilla, Clínica Dental Glow Up, no podrá emitir boleta y/o factura de manera paralela al socio (a) por los servicios entregados, en su defecto podrá emitir una orden de compra u otro que certifique la entrega.

#### **SÉPTIMO:**

Se entenderá por Información Confidencial, los datos entregados en el archivo digital nómina de socios u otro dato entregado a la empresa Clínica Dental Glow Up, por parte del Bienestar de Salud (aquella información suministrada, ya sea por escrito, verbalmente o en soporte gráfico, electrónico o de otra naturaleza para la ejecución de lo acordado entre ambas partes, y que haya sido calificada como de propiedad exclusiva y/o confidencial o que, por su naturaleza y/o las circunstancias en que se produzca su comunicación, deba de buena fe estimarse como confidencial).

Las partes acuerdan no revelar, ceder o transferir a terceros ninguna información confidencial, o cualquier otro aspecto relacionado con la actividad de la contraparte que pudieran conocer o hayan conocido con motivo de la colaboración prevista en el presente convenio.

La parte receptora de dicha información confidencial se compromete a mantener esta información bajo las más estrictas condiciones de confidencialidad y secreto profesional, así como a proteger, custodiar y salvaguardar la misma al menos con medidas de seguridad similares a las que aplica para su empresa.

Una vez terminado el presente acuerdo, cada una de las partes se obliga, sin necesidad de mediar requerimiento escrito, a devolver a la otra toda la información confidencial en forma tangible o bien a destruir la misma, así como todas las copias de los soportes en los que se contenga la Información o cualquier otra descrita en el párrafo primero de éste mismo apartado.

---

<sup>1</sup> Ley N°18.883, artículo 95 del Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.

**OCTAVO:**

Para todos los efectos legales del presente convenio, las partes fijan domicilio en la ciudad de Temuco y se someten a la jurisdicción de sus tribunales.

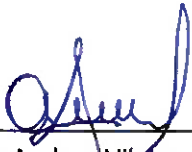
**NOVENO:**

El presente convenio se firma en dos ejemplares idénticos, uno de los cuales quedará en poder de Clínica Dental Glow Up y el segundo en Bienestar de Salud.


**DÉCIMO:**

El presente Convenio comenzará a regir a contar del 05 de Octubre de 2023 y tendrá una duración indefinida, no obstante, cualquiera de las partes podrá ponerle término, avisando por escrito mediante carta certificada con una anticipación de 30 días, debiendo tomar las medidas conducentes al cumplimiento de todos los compromisos pendientes entre ambas partes.

Para constancia firman:

  
\_\_\_\_\_  
Sofía Andrea Vilaboa Berner  
RUT [REDACTED]  
Representante Legal Clínica Dental Glow Up

Dra. Sofia Vilaboa Berner  
Cirujano Dentista  
[REDACTED]

  
\_\_\_\_\_  
Samanta Hidalgo Zambrano  
Encargada Oficina de Bienestar  
Depto. Salud Municipal de Temuco



  
\_\_\_\_\_  
Marcela Reyes Salazar  
Jefe Gestión de Personas  
Depto. Salud Municipal de Temuco



  
\_\_\_\_\_  
José Miguei Mella Herrera  
Director (S)  
Depto. Salud Municipal de Temuco



  
\_\_\_\_\_  
Roberto Neira Aburto  
Alcalde  
Ilustre Municipalidad de Temuco

JCK/nqm

