



REPÚBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

DECRETO N°: 2 0 0 1 /
EN CONCÓN, 11 SEP 2018

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

- a) Ley N° 19424 que creó la comuna de Concón.
- b) Guía Regularización del Activo Fijo para Sector Municipal emitida por la Contraloría General de la República.
- c) La Ley N° 19.886, de Compras y Contrataciones Públicas y su reglamento, Decreto N° 250. Artículo N° 10, número 7, letra m): *“Cuando se trate de la contratación de servicios especializados inferiores a 1.000UTM, de conformidad con lo establecido en el artículo 107 del presente reglamento”*
- d) La Ley N°20.730 que regula el lobby y las gestiones que representen intereses particulares ante las autoridades y funcionarios, Art. 4°, número 7.
- e) El Artículo 21-B de la Ley 10.336 Orgánica Constitucional de la Contraloría General de la República.
- f) Solicitud de Pedido N° 261, de fecha 05 de septiembre del 2018, requerida por la dirección del Departamento de Salud Municipal, DESAM, para Adquisiciones.
- g) Certificado Disponibilidad Presupuestaria N° 200, de fecha 10 de septiembre 2018, que consigna Cuenta presupuestaria, monto y modalidad de compra del requerimiento.
- h) Términos de Referencia y Formulario Anexo para realizar la contratación de los servicios especializados.
- i) Decreto Alcaldicio N°781, de fecha 22 de marzo 2018 que aprueba Convenio “Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica”.
- j) En uso de las facultades que me confieren los Artículos 56 y 63 del D.F.L. N°1 del Ministerio del Interior de fecha 09 de mayo del 2006, publicados en el Diario Oficial el 26 de julio del 2006, que fija texto refundido, coordinado, sistematizado y actualizado de la Ley Nro. 18.695 “Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones”.

CONSIDERANDO:

- ✓ Que según Solicitud de Pedido N° 261, de fecha 05 de septiembre del 2018, requerida por el director del Departamento de Salud Municipal, DESAM, se requiere contratar los servicios de Técnico Odontológico Nivel Superior, para el programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica 2018, a realizar en Centro de Salud Familiar Concón.
- ✓ Que dichos servicios son estrictamente necesarios para la puesta en marcha del Programa anteriormente mencionado, a la brevedad, puesto que su realización está sujeto a cumplimiento de metas.
- ✓ Que el proveedor a contratar tiene comprobada experiencia en el rubro prestando este tipo de servicios y es quien cumple de mejor manera con lo requerido, por cuanto se ajusta en precio, tiempo y calidad del servicio.

DECRETO

1. **AUTORÍCESE**, los Términos de Referencia y Formulario Anexo que se señalan a continuación:

TERMINOS DE REFERENCIA “CONTRATACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL TÉCNICO ODONTOLÓGICO NIVEL SUPERIOR PARA EL PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLOGICA 2018”.

I. INTRODUCCIÓN:

La Ilustre Municipalidad de Concón a través del Departamento de Salud Municipal de Concón, requiere contratar los Servicios Profesionales de Técnico Odontológico Nivel Superior (16 horas), para la correcta ejecución del Convenio Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica año 2018.

II. REQUISITO PROFESIONAL:

- a) La Profesional que se invita quien deberá acreditar su idoneidad profesional según la normativa vigente y que debe cumplir con los demás requisitos mínimos establecidos en las presentes bases, que se adjuntan al decreto de invitación, que además aprueba estos términos.
- b) Curriculum Vitae.
- c) certificado de título.
- d) Certificado de inscripción en Superintendencia de Salud.
- e) Deberá acreditar experiencia y antigüedad laboral, mediante certificados de trabajo, contratos y/o decretos emitidos por una entidad pública.
- f) Deberá acreditar capacitaciones, cursos, pasantías u otro tipo de formación académica directamente relacionada.

III. DESCRIPCION DEL SERVICIO:

El servicio consiste en lo siguiente:

Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.

Estrategia: Actividades de morbilidad odontológica a población adulta de 20 años y más en horarios compatibles con el usuario en modalidad de extensión horaria, según programación.

Número de actividades recuperativas: 2.000

- Educación sobre autocuidado en salud oral.
- Profilaxis.
- Detartraje supragingival
- Obturaciones definitivas en composite.
- Obturaciones temporales.
- Urgencias Odontológicas.
- Endodoncias dientes permanentes simples y/o complejas.

Profesional categoría B	Jornada	Horas Topo
Técnico Odontológico Nivel superior TONS	Se realizará entre los siguientes horarios: 17:00 pm a 20:00 pm Lunes a jueves 09:00 am a 13:00 pm	Semanal: 16 horas.

IV. CONTRAPARTE TÉCNICA

Se establece como contraparte técnica al Director del Centro de Salud Familiar Concón o quien lo subrogue.

V. MODALIDAD DE LOS SERVICIOS

El profesional deberá velar permanentemente por el cumplimiento de su labor dentro de los horarios y plazos acordados; y que se realicen con la coordinación que la prestación amerita, para lo cual adoptará todas las medidas y precauciones pertinentes y que sean aceptadas por la Contraparte Técnica.

Las horas contratadas serán en modalidad de horas efectivas, jornadas de lunes a jueves, comprendida entre las 17:00 pm a 20:00 pm y de 09:00 am a 13:00 pm. Los días sábados. Con un máximo semanal de 16 horas, efectivamente trabajadas, horas que serán asignadas por su jefatura directa. Estas horas se efectuarán en el Centro de Salud Familiar de la Comuna de Concón.

El presente Contrato se regirá por el Código Civil, en donde no existirá ningún vínculo de subordinación ni dependencia.

VI. PRESUPUESTO DISPONIBLE.

El Monto aproximado Total Disponible para el servicio es de \$ 1.126.400.- con impuesto incluido, y considera el valor de mercado para este tipo de tipo de servicios.

Tons Valor Hora	\$ 4.400.-
-----------------	------------

El presupuesto disponible tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre del 2018, con la posibilidad de prorrogar el presente contrato por 3 meses más posterior a esta fecha, previa autorización del referente del programa en el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

VII. CANCELACIÓN.

La cancelación se realizará en el Departamento Municipal de Salud, previa recepción de los antecedentes una vez finalizado el mes, en unidad de Convenios del Departamento de Salud Municipal de Concón, existiendo un plazo de 10 (diez) días hábiles para generar el pago. En caso de encontrar inconsistencia en algunos de los antecedentes recepcionados, la boleta será regresada y los tiempos se iniciarán desde su nueva entrega.

Los documentos por adjuntar serán los siguientes:

- Boleta de honorarios.
- Informe de atenciones realizadas en el mes, indicando Nombre, RUT y tipo de actividad realizada a los usuarios atendidos, visado por Químico Farmacéutico del Departamento de Salud de Concón y en su reemplazo al Director del Centro de Salud Familiar Concón o quien lo subrogue.
- Registro de Asistencia, visado por Químico Farmacéutico del Departamento de Salud de Concón y en su reemplazo al Director del Centro de Salud Familiar Concón o quien lo subrogue.

Se emitirá una Orden de Compra por el servicio prestado, de acuerdo con el detalle de factura o Boleta Honorarios presentada, debidamente recepcionada y certificada. Los servicios provistos se cancelarán en pesos chilenos.

La cancelación y continuidad del servicio, quedará sujeta, a los recursos financieros traspasados por el Servicio de Salud de Viña del Mar Quillota al Departamento de Salud Municipal de Concón. De existir suspensión de los recursos financieros de este convenio, el contrato será finiquitado.

El Departamento de Salud Municipal de Concón no pagará intereses, reajustes ni indemnizaciones, en ninguna circunstancia, por atraso en los pagos.

**TERMINOS DE REFERENCIA "CONTRATACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL TÉCNICO
ODONTOLÓGICO NIVEL SUPERIOR PARA EL PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO
A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 2018".**

ANEXO Nº 1

FORMULARIO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE

A- NOMBRE: _____

B- CÉDULA DE IDENTIDAD: _____

C- PROFESION DEL PROPONENTE: _____

D- DOMICILIO DEL PROPONENTE:

CALLE: _____

Nº: _____

DEPTO/OF: _____

COMUNA: _____ **CIUDAD:** _____

E- TELEFONO: _____

F- EMAIL: _____

FIRMA DEL OFERENTE

Lugar y Fecha: _____, ____/____/____

2. **PROCÉDASE**, a invitar a través del Portal Mercado Público y solicitar los antecedentes Académicos, Laborales, Técnicos y económicos, necesarios para la Contratación de los servicios especializados que acrediten idoneidad profesional del proveedor Sra.: **BELEN MARIA GARCIA ARAUJO, RUT N° 16.231.236-7**, para la prestación de los servicios profesionales en el "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica 2018".
3. **DESIGNESE**, sujetos pasivos a la Comisión de análisis de los antecedentes presentados a los funcionarios: Manuel Cantarero D., RUT: 10.394.620-4, Director del Departamento de Salud Municipal, Carlos Muños R., RUT: 23.030.305-3, director del Centro de Salud Familiar, CESFAM y Aurora Álvarez G., RUT:7.141.526-0, Encargada Programa "Mejoramiento Acceso", del Centro de Salud Familiar, CESFAM o quienes los subroguen, en la contratación de un Técnico Odontológico Nivel Superior, para el "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica 2018". Formadas en el marco de la Ley N°19.886, sólo en lo que respecta al ejercicio de dichas funciones y mientras integren las Comisiones, de acuerdo a lo establecido en la Ley N°20.730, Artículo 4, numeral 7.
4. **CUMPLASE**, por los funcionarios designados en el numeral 3 del presente Decreto Alcaldicio lo que establece la Ley N°20.730, en lo concerniente a sus funciones.
5. **PROCÉDASE**, a la publicación respectiva del presente Decreto Alcaldicio en esta contratación de servicios especializados en el portal www.mercadopublico.cl.
6. **DISTRIBUYASE**, por Secretaria Municipal el presente Decreto Alcaldicio de acuerdo a lo consignado en su distribución.
7. **ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



Maria Liliana Espinoza Godoy
MARIA LILIANA ESPINOZA GODOY
SECRETARIA MUNICIPAL



Oscar Sumonte González
OSCAR SUMONTE GONZÁLEZ

ALCALDE

Distribución

1. Sec. Municipal
2. Dirección de Control
3. Adquisiciones Salud

OSG/MEG/MCD/mml

I. MUNICIPALIDAD DE CONCON		
Dirección de Control		
Objetado	Observado	Revisado

