

CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS

En Ancud, a 03 de abril del año 2018, entre la Corporación Municipal para la Educación, Salud y Atención de Menores de la ciudad de Ancud, representado por Don **JORGE URIBE GALLARDO**, Secretario General, Cédula de Identidad N° 9.414.591-0, domiciliado en calle Yerbas Buenas N° 915, que en adelante se denominará “Beneficiario del Servicio” y “**CENTRO MEDICO Y ODONTOLOGICO MARIA ADELA BECKER CHALES**”, RUT. N° 76.660.576-1, con domicilio en Pedro Montt N°590, 3° piso, Ancud, en adelante “Prestador de Servicios”, quienes en este acto celebran el siguiente Convenio de Prestación de Servicios, según los términos que se detallan más adelante:

PRIMERO: En virtud del presente Convenio, la Corporación Municipal de Ancud, necesita contratar servicios como Cirujano Dentista para el “**CONVENIO PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO**”, cumpliendo con las condiciones técnicas requeridas.

SEGUNDO: El Cirujano Dentista se obliga a realizar las siguientes prestaciones:

- I. Atención Odontológica a pacientes adultos de 60 años (GES).

Los pacientes serán beneficiados de FONASA, sin importar tramo.

- a) El paciente recibirá las siguientes prestaciones:

Examen de Salud que incluye educación individual, indicación de métodos preventivos, mediante instrucción de técnicas de higiene bucal y cuidado específico de aparato protésico (con la entrega de un cepillo y una pasta dental a cada paciente y en caso de prótesis incluye cepillo prótesis dental), uso de pastas fluoruradas y colutorios fluorurados, aplicación de destartrages supra y sub gingival y pulido coronario, pulido radicular según necesidad y resolución de caries a través de obturaciones y de exodoncias por indicación, Radiografías dentales, Restauración de Resinas o Amalgamas, según corresponda.

- b) Instalación de la o las prótesis dentarias que el paciente requiera, según lo establecido.
- c) Registro completo en ficha clínica y Carné de Control, con letra clara, legible y nombre completo del Odontólogo a cargo y en planilla digitalizada entregada por el Ministerio, la cual además deberá contar con el nombre completo del paciente, Cédula de Identidad, y firma de éste al ser dado de Alta.



- d) Se deberá exigir a todo paciente atendido el Consentimiento Informado, el cual es un documento formal, incorporado a Ficha Clínica en que el paciente firma que está de acuerdo con el Plan de Tratamiento propuesto.
- e) Todo paciente recibirá los controles necesarios post instalación protésica, que aseguren el uso adecuado de los aparatos instalados (mínimo 3).

TERCERO: La Corporación Municipal de Ancud, cancelará a **“CENTRO MEDICO Y ODONTOLOGICO MARIA ADELA BECKER CHALES”**, por los servicios prestados, impuesto incluido, que se desglosa en las siguientes prestaciones:

- 24 Altas Odontológicas Adultos GES (Salud Oral Integral a Adultos de 60 años) con un valor de \$260.000.- (Doscientos sesenta mil pesos) c/u.

CUARTO: Los montos se imputarán al **CONVENIO PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO**. El veinte cinco de cada mes se entregara Boleta de Honorario o Factura según corresponda, además se detallarán las prestaciones realizadas en una Nómina de Atención y la Certificación de la Dirección de Desarrollo Comunitario de la Ilustre Municipalidad de Ancud y/o la Certificación del Director de establecimiento de Atención Primaria (Cesfam de Emergencia Pudeto Bajo y/o Cesfam Dr. Manuel Ferreira Guzmán) según corresponda.

QUINTO: El Cirujano Dentista trabajará para el “Convenio Programa GES Odontológico” siendo los insumos del profesional tratante, además de contar con la Certificación vigente como prestador de servicios para el presente Convenio y Acreditación de la Clínica Dental donde realizarán dichas prestaciones. Debiendo adjuntar esta documentación.

SEXTO: El profesional se compromete a otorgar garantía por seis meses del trabajo realizado a cada paciente de este programa.

SÉPTIMO: El trabajo se realizará en Clínica Dental, ubicada en calle Pedro Montt N°590, 3° piso, Pedro Montt N°590, 3° piso comuna de Ancud.

OCTAVO: El presente Convenio comienza a regir a partir del 03 de Abril de 2018, y expira su vigencia el 31 de diciembre de 2018.

La fiscalización de la ejecución del presente convenio se encuentra a cargo del Encargado de Convenios de Atención Primaria de Salud, quien en su rol de “encargado”, podrá exigir la documentación necesaria que se requiera para la rendición de presente programa.



NOVENO: Para todos los efectos legales derivados del presente Convenio, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Ancud, y se someten a la Jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia

DÉCIMO: Se firma el presente Convenio en cinco ejemplares del mismo tenor y validez, distribuyéndose de la siguiente manera:

- **CENTRO MEDICO Y ODONTOLOGICO MARIA ADELA BECKER CHALES**
- **DIRECCIÓN DE SALUD.**
- **DIRECCIÓN DE FINANZAS DE LA CORPORACIÓN MUNICIPAL DE ANCUD.**
- **CESFAM DR. MANUEL FERREIRA GUZMÁN.**
- **CESFAM PUDETO BAJO.**

Ma Adela B.
SERVICIOS DENTALES
MARIA ADELA BECKER CHALES
PRESTADOR DE SERVICIOS


Jorge Uribe Gallardo
JORGE URIBE GALLARDO
SECRETARIO GENERAL
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE ANCUD

