

DECRETO N°

94

ANTOFAGASTA,

12 ENE. 2011

VISTOS: Lo dispuesto en los D.F.L. N°s 11 y 148, ambos de 1981 y D.S. N° 332, de 2010, todos del Ministerio de Educación; D.E. N° 3553 de 2010.

CONSIDERANDO:

1. Que, con oficio N° 330/10 de 30 de diciembre de 2010, del Departamento de Odontología, se solicita oficializar convenio con la Corporación Municipal de Desarrollo Social Antofagasta.

2. Que, en mérito de lo anterior:

DECRETO:

1. OFICIALÍZASE, el convenio suscrito con fecha 28 de octubre de 2010, cuyo texto a continuación se indica:

CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
ENTRE
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL ANTOFAGASTA
Y
UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA

En Antofagasta, 28 de Octubre del 2010, entre la Corporación Municipal de Desarrollo Social de Antofagasta, persona jurídica de derecho privado, Rol Único Tributario N° 71.102.600-2 representada por su Secretario General Ejecutivo Sr. Mario Acuña Villalobos, Cédula Nacional de Identidad Núm. 5.462.819-6, ambos domiciliados en Avda. Argentina Núm. 1595, en adelante e indistintamente "la Corporación" o "la CMDS" y la Universidad de Antofagasta, Rol Único Tributario N° 70.791.800-4, representada por su Rector Doctor Luis Alberto Loyola Morales Cedula Nacional de Identidad Núm. 4. 625.989-0, con domicilio en la ciudad de Antofagasta, Avenida Angamos N° 601, se ha suscrito el siguiente Convenio de Atención:

PRIMERO: ALCANCES DEL CONVENIO.

La Universidad de Antofagasta, en específico el Departamento de Odontología deberá realizar **285 (doscientas ochenta y cinco)** altas odontológicas integrales a alumnos de Enseñanza Media dependientes de la Corporación Municipal de Desarrollo Social de Antofagasta. La totalidad de las atenciones deberá estar finalizada y facturada al 31 de Diciembre de 2010.

Sin embargo, aquellos alumnos que por razones de salud o personales, debidamente justificadas por profesionales competentes, no puedan completar el tratamiento en las fechas establecidas, serán considerados en forma posterior.

Los tratamientos odontológicos serán ejecutados por egresados de la Carrera de Odontología de la Universidad de Antofagasta y profesionales Cirujanos Dentistas. Las atenciones serán realizadas en las dependencias del Departamento de Odontología, de la Facultad de Medicina y Odontología.

En específico el servicio contempla lo siguiente:

1. El alta odontológica integral, incluye las siguientes prestaciones:

1. Examen inicial y plan de Tratamiento.
2. Profilaxis.
3. Destartraje.
4. Obturaciones.
5. Radiografías periapicales y bite wing.
6. Endodoncias.
7. Extracciones.
8. Promoción y Prevención de Salud Oral.
9. Prótesis Acrílica cosmética anterior 1 o 2 dientes.

Sin perjuicio de lo señalado, en documento anexo se detallan las prestaciones que componen el alta odontológica integral.

2. En el alta odontológica integral, no se incluyen las siguientes prestaciones:

- a. Destartraje subgingival que esta asociado a enfermedades periodontales complejas y que son de resorte de un especialista.
- b. Las incrustaciones dentales, que consideran la participación de un laboratorio dental externo para su confección.
- c. Los tratamientos de endodoncia en dientes molares.
- d. Prótesis definitivas sean fijas o removibles.
- e. Extracciones dentales que requieran de pabellón quirúrgico para su realización

3. El valor de de cada alta integral odontológica se detallará en la cláusula cuarta.

4. El Departamento de Odontología de la Universidad de Antofagasta se compromete a proveer todos los equipos, implementos e insumos necesarios para el desarrollo de las Altas Odontológicas integrales.

SEGUNDO: DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

En la primera consulta el paciente deberá firmar un documento de "consentimiento informado" (según modelo que se adjuntara al firmar convenio).

Al finalizar la atención, los usuarios deberán completar un documento que certifique el "alta conforme" (según modelo que se adjuntara al firmar el convenio).

No se pagarán atenciones que no cuenten con el documento de "alta conforme" debidamente firmado por el cirujano dentista contralor.

Finalmente la Dirección de Salud y Educación de la CMDS aplicarán encuestas de satisfacción usuaria, de forma aleatoria a los beneficiarios del presente convenio.

Asimismo se realizarán auditorías a las altas integrales, las que serán firmadas conforme, por un Cirujano Dentista que cumplirá las funciones Contralor, y que será designado por el Departamento de Odontología.

La CMDS se reserva el derecho de nombrar un Odontólogo contralor si lo estima necesario, durante el desarrollo del convenio.

TERCERO: RESPONSABILIDADES Y GARANTÍAS.

El Departamento de Odontología no se responsabilizará por las consecuencias que puedan presentar aquellos pacientes que no finalicen apropiadamente su tratamiento por inasistencia del mismo. A su vez, se garantizarán todos los tratamientos odontológicos realizados por un plazo de un año, a contar de la fecha de alta integral del paciente.

La garantía mencionada no cubrirá tratamientos malogrados por responsabilidad directa del paciente, como accidentes, incumplimiento de las indicaciones dadas durante el tratamiento para el cuidado de los trabajos realizados o no concluir el tratamiento por abandono del paciente.

CUARTO: PRECIO.

El Precio del Servicio por el cumplimiento oportuno, íntegro, y completo de todos y cada uno de los objetivos contenidos en el presente convenio así como por la satisfactoria realización y cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones contractuales y legales que sean procedentes, será por la suma única y total de \$ 129.830.- (ciento veintinueve mil ochocientos treinta pesos) brutos, por cada alta integral odontológica. Las partes convienen que la suma así pactada, no sufrirá cambios ni modificaciones de ninguna especie, aún cuando se alegare olvido, error, imprevisión, desconocimiento u otras causas, no pudiendo ésta recurrir a disposiciones legales, reglamentarias o argumentos de cualquier índole (sean de hecho o de derecho), posteriores a la celebración del Convenio, que pudieran habilitarla a solicitar modificaciones en el precio. Por lo tanto, el empleo de recursos reales mayores o menores a los estimados por la Universidad para realizar las actividades incluidas en el alcance del Convenio, no constituirá bajo ningún punto de vista justificación para la modificación de los señalados valores.

Se deja constancia, que en el precio no se considera reajuste de ninguna especie.

Solo se pagarán las prestaciones pactadas -285 (doscientas ochenta y cinco)-. No se pagaran prestaciones extras.

En caso de abandono de la alta integral por parte del paciente, la CMDS se compromete a pagar sólo el gasto por el tratamiento realizado.

QUINTO: FACTURACIÓN Y PAGO.

El pago del precio convenido a la Universidad será efectuado mediante presentación de factura o boleta del prestador, además del listado con nombre de pacientes a cobrar indicando fecha de su alta integral; los Consentimientos informados firmados y la ficha de Alta Integral conforme, firmada por Dentista Contralor. Esta boleta o factura electrónica o manual, deberá ser emitida el primer día hábil del mes

Por su parte, las facturas deben ser emitidas a nombre de:

CORPORACIÓN MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE ANTOFAGASTA.

RUT N° 71.102.600-2

Avda. Argentina N° 1595.

Antofagasta.

Las facturas que sean dirigidas a un domicilio diverso, se tendrán por no recibidas por la Corporación.

Será causal de rechazo de la factura si esta indica una oportunidad distinta para su pago.

La Corporación tendrá un plazo de treinta días corridos contados desde la recepción de la factura para reclamar de su contenido.

Todos los pagos serán efectuados en pesos chilenos.

SEXTO: TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONTRATO.

Se establece que ante el incumplimiento de algunos de los acuerdos antes mencionados, o al generarse reclamos de los usuarios, las partes podrán dar por terminado el convenio de manera unilateral, bastando para ello el aviso escrito del término del convenio.

SEPTIMO: DECLARACIONES.

Se deja constancia que el presente documento es estrictamente un convenio de prestación de servicios y no genera relación laboral de ningún tipo entre las partes

OCTAVO: EJEMPLARES.

El presente convenio se extiende en tres ejemplares de idéntico tenor y valor, quedando dos de ellos en poder de la Corporación y uno en poder de la Universidad.

NOVENO: DOCUMENTOS DEL CONVENIO.

Además del contenido del presente convenio, se le integran a él, los siguientes documentos que deben tenerseles como parte del mismo para todos los efectos legales.

- Anexo definición de alta integral para CMDS.

DÉCIMO: DOMICILIO.

Para todos los efectos que puedan derivarse del presente convenio, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Antofagasta se someten a la jurisdicción de los tribunales de justicia.

DECIMO PRIMERO: PERSONERÍAS.

La personería de don **LUIS ALBERTO LOYOLA MORALES** Rector para actuar en representación de la Universidad de Antofagasta, emana del D.S N° 332 del año 2010.

La personería de don **MARIO ACUÑA VILLALOBOS**, para representar a la Corporación Municipal de Desarrollo Social de Antofagasta emana del Acta de Reunión Extraordinaria de Directorio, reducida a escritura pública el día 16 de agosto de 2010, en la Notaría de doña María Soledad Lascar Merino de esta ciudad, las que no se inserta por ser conocidas por las



Mario Acuña Villalobos
Mario Acuña Villalobos
SECRETARIO GENERAL EJECUTIVO DE
LA CORPORACIÓN MUNICIPAL DE
DESARROLLO SOCIAL ANTOFAGASTA



Luis Alberto Loyola Morales
Luis Alberto Loyola Morales
RECTOR UNIVERSIDAD DE
ANTOFAGASTA

Firman para su constancia:

Luis Alberto Loyola Morales, Rector Universidad de Antofagasta.

Mario Acuña Villalobos, Secretario Ejecutivo, Corporación Municipal de Desarrollo Social Antofagasta.

ANEXO

DEFINICION DE ALTA INTEGRAL PARA CMDS

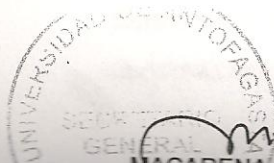
La definición alta integral para los estudiantes provenientes de las escuelas que están bajo la administración de la Corporación de Desarrollo Social de Antofagasta incluye las siguientes prestaciones:

1. **Examen de salud Oral:** que permite diagnosticar las patologías bucales que presenta el estudiante para planificar su tratamiento (esto incluye la toma de Radiografías bite wing para el diagnóstico de caries proximales de los dientes posteriores).
2. **Educación - Enseñanza y motivación higiene oral – asesoramiento dietético.** Esta actividad esta indicada para la educación y entrenamiento de los pacientes en la prevención de enfermedades de mayor prevalencia y la mantención de su salud bucal. Incluye Revelado de placa bacteriana con reveladores y asesoría de dieta equilibrada y anticariogénicas.
3. **Destartraje boca completa supragingival:** es el tratamiento que se hace a las encías y consiste en la eliminación de la placa bacteriana y el tártaro (sarro) que está ubicado por sobre la encía y que no esté asociado a enfermedades periodontales más complejas y que son de resorte de un especialista y son de mayor costo.
4. **Exodoncias simples:** corresponde a lo que se conoce como extracciones dentales y son las que se realizan en el sillón dental y que no requieren pabellón quirúrgico.
5. **Restauraciones:** son las obturaciones confeccionadas directamente en el sillón dental y que pueden ser de:
 - a. Composite de fotocurado (restauraciones estéticas),
 - b. Amalgama Dental
 - c. Vidrio Ionómero

En esta prestación no están incluidas las restauraciones llamadas incrustaciones dentales las restauraciones llamadas incrustaciones dentales, que son obturaciones que se envían a confeccionar a un laboratorio dental externo.

6. **Endodoncias:** son los también llamados tratamientos de conducto. Acá la prestación considera tratamientos de dientes que tengan uno o dos conductos radiculares (incisivos, caninos, premolares). No se incluyen los tratamientos de endodoncia en molares.
7. **Prótesis Acrílica cosmética anterior 1 o 2 dientes:** corresponde a un aparato protésico confeccionado en acrílico, que repone transitoriamente la pérdida de 1 o 2 dientes anteriores superiores o inferiores.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y REGÍSTRESE.



Macarena Silva Boggiano
MACARENA SILVA BOGGIANO
SECRETARÍA GENERAL



Hernán Baeza Kuroki
HERNÁN BAEZA KUROI
RECTOR (S)