



REPÚBLICA DE CHILE  
I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

DECRETO N°: 2 1 8 8 /  
EN CONCÓN, 0 2 OCT 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° 283, de fecha 25 de septiembre del 2018, requerida por la dirección del Departamento de Salud Municipal, CESFAM, para Adquisiciones.
- g) Certificado Disponibilidad Presupuestaria N° 213, de fecha 28 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°815, de fecha 28 de marzo 2018 que aprueba convenio “Programa Vida Sana- Intervención en factores de riesgos de Enfermedades No Transmisibles”.
- 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° 283, de fecha 25 de septiembre del 2018, requerida por el director del Centro de Salud Familiar, CESFAM, se requiere contratar los servicios de Médico, para el programa Vida Sana- Intervención en factores de riesgos de Enfermedades No Transmisibles”.
- ✓ 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 DE MEDICO PARA EJECUTAR PROGRAMA VIDA SANA 2018”.**

**I. INTRODUCCIÓN:**

El Centro de Salud Familiar CESFAM- SAPU Concón requiere la contratación de los servicios profesionales de Medico, para ejecutar el programa vida sana 2018, establecido mediante convenio de salud, entre la I. Municipalidad de Concón y el Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota.

El programa Vida Sana es una estrategia que busca mejorar la salud y calidad de vida, reduciendo los factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares en la población que reside, trabaja, estudia o transita por la comuna de Concón. U objetivo principal es disminuir 3 de los factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares – 1) Dieta inadecuada, 2) Deficiente condición física y 3) Sobrepeso/Obesidad y está dirigido a niños, niñas, adultos y mujeres posparto de 2 a 64 años, beneficiarios de FONASA y que cumplen los criterios de ingreso; tales como tener sobrepeso u obesidad y/o perímetro de cintura aumentado y/o diagnóstico de prediabetes y/o pre hipertensión.

Para lograr estos objetivos, Realizamos consultas nutricionales, psicológicas, médicas, evaluación de condición física, talleres deportivos, talleres educativos, entre otros.

## II. REQUISITOS PROFESIONALES:

- a) La persona que se invita quien deberá acreditar su idoneidad 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) Deberá acreditar su Título Profesional, mediante 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) Tener conocimientos sobre registro clínico electrónico en Software Rayen, acreditado por jefe superior de establecimiento que cuente con este RCE

## III. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

El servicio consiste en lo siguiente:

Profesional categoría A	Jornada	Tope Atenciones
MEDICO	Se realizará entre los siguientes horarios: 8:00 a 13:00 y 14:00 a 20:00	100 atenciones

## 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 trabajador 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.

El servicio podrá ser prestado en el siguiente horario: lunes a viernes, entre las 08:00 a 13:00 Hrs y de 14:00 a 20:00 Hrs, pacientes serán asignados por su jefatura directa. Estas atenciones 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 de 100 atenciones es de \$ 624.600.- con impuesto incluido, y considera el valor de mercado para este tipo de tipo de servicios.

Servicio Profesional de médico, valor paciente	\$ 6.246.-
--	------------

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 director CESFAM o quien lo subrogue.
- Registro de Asistencia, visado por director CESFAM o quien lo subrogue.

De requerirse y ser necesario, 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 contrato, 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, bajo ninguna circunstancia, por atraso en los pagos.

**“CONTRATACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL DE MEDICO PARA EJECUTAR PROGRAMA VIDA SANA 2018”.**

**ANEXO N° 1**

**FORMULARIO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE**

**A- NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**B- CÉDULA DE IDENTIDAD:** \_\_\_\_\_

**C- PROFESION DEL PROPONENTE:** \_\_\_\_\_

**D- DOMICILIO DEL PROPONENTE:**

**CALLE:** \_\_\_\_\_

**N°:** \_\_\_\_\_

**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 Sr.: **BENJAMIN ANDRES MARIN ESPINOZA, RUT: 17.603.181-6**, para la prestación de los servicios profesionales en el "Programa Vida Sana- Intervención en factores de riesgos de Enfermedades No Transmisibles".
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 Gabriela Espinoza J., RUT:13.851.950-3, Encargada Programa "Vida Sana", del Centro de Salud Familiar, CESFAM o quienes los subroguen, en la contratación de un Médico para el "Programa Vida Sana- Intervención en factores de riesgos de Enfermedades No Transmisibles". 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](http://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 JULIANA ESPINOZA GODOY  
SECRETARIA MUNICIPAL



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

MUNICIPALIDAD DE CONCON  
DEPTO. DE CONTROL

01 OCT 2018

RECIBIDO HORA: 16:35