



REPÚBLICA DE CHILE  
I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

DECRETO N°: 902.  
EN CONCÓN,

03 ABR 2019

**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) Ordinario N°215, de fecha 14 agosto 2017, de Directora del Departamento de Administración y Finanzas del municipio, donde informa nuevas normativas y procedimientos para el manejo de los Activos Fijos.
- d) La Ley N° 19.886, de Compras y Contrataciones Públicas y su reglamento, Decreto N° 250. Artículo N° 10, número 7, letra m).
- e) 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.
- f) El Artículo 21-B de la Ley 10.336 Orgánica Constitucional de la Contraloría General de la República.
- g) Solicitud de Pedido N° 116, de fecha 04 de marzo del 2019, requerida por la dirección del Centro de Salud Familiar, CESFAM, para Adquisiciones.
- h) Certificado Disponibilidad Presupuestaria N° 103, de fecha 12 de marzo 2019, que consigna Cuenta Administración de Fondos, monto y modalidad de compra del requerimiento.
- i) Términos de Referencia y Formularios Anexos para realizar la contratación de los servicios especializados.
- 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:**

**PRIMERO:** Que según Solicitud de Pedido N°116, de fecha 04 de marzo del 2019, requerida por la dirección del Centro de Salud Familiar, CESFAM y aprobada por la dirección del Departamento de Salud Municipal, DESAM, se requiere contratar los servicios especializados de un profesional Técnico en Radiodiagnóstico y Radioterapia para desempeñar labores en el Servicio de Atención Primaria de Alta Resolución, SAR del CESFAM.

**SEGUNDO:** Que dichos servicios son estrictamente necesarios para la puesta en marcha del Servicio anteriormente mencionado, a la brevedad, puesto que debemos garantizar la operatividad del equipo radiológico de esta unidad.

**TERCERO:** 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. **APRUÉBENSE**, los Términos de Referencia y Formularios Anexos que se señalan en la letra i) de los Vistos.
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 Doña: **PAULA ANDREA HERNANDEZ GALARCE**, RUT N° 18.998.412-K para la prestación de los servicios requeridos en el Servicio de Atención Primaria de Alta Resolución, SAR.

**TERMINOS DE REFERENCIA “CONTRATACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL DE TECNICO EN RADIODIAGNOSTICO Y RADIOTERAPIA PARA EJECUTAR LABORES EN SAR 2019”.**

**I. INTRODUCCION:**

El Centro de Salud Familiar CESFAM- SAPU Concón requiere la contratación de los servicios profesionales de Técnico en Radiodiagnóstico y Radioterapia, para ejecutar labores en el Servicio de Atención Primaria de Alta Resolución, SAR del Centro de Salud Familiar, CESFAM.

El Programa Apoyo a la Gestión Local es una estrategia donde se destinan recursos para lograr mejorar la gestión asistencial, en este caso con el objetivo principal de contratar el técnico enfermería nivel superior (TENS) con mención en radiodiagnóstico y radioterapia con la finalidad de garantizar la operatividad del equipo radiológico de esta unidad.

**II. REQUISITOS PROFESIONALES:**

- a) La persona que se invita 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) Deberá acreditar su Título Profesional de técnico enfermería nivel superior, mediante certificado de título.
- c) Deberá acreditar título o certificado emitida por la autoridad correspondiente que certifique estudios correspondientes en mención de radiología y radioterapia.
- d) Resolución SEREMI que autoriza como operador de equipos radiológicos.
- e) Tener conocimientos sobre registro clínico electrónico en “Rayen URGENCIA” y “Rayen SALUD”, acreditado por jefe superior de establecimiento que cuente con este RCE.
- f) Oferente deberá ofertar valor total por hora del servicio según formato anexo, con impuestos incluidos.

**III. DESCRIPCION DEL SERVICIO:**

**El servicio consiste en lo siguiente:**

<b>Profesional categoría C</b>	<b>Jornada</b>	<b>Horas Tope Mensual</b>
Técnico en radiodiagnóstico y radioterapia	35 horas semanales efectivas 5 horas semanales destinadas a llamados de urgencia	160

**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, en rotación de turno, jornadas de lunes a domingo, sistema de cuarto turno (de 08:00 a 20:00 hrs. o de 20:00 a 08:00 hrs.) en donde se realizará un tope máximo de 160 horas mensuales efectivamente trabajadas, horas que serán asignadas por su jefatura directa. Estas horas se efectuarán en el Servicio de Atención Primaria de Alta Resolución (SAR).

Las 5 horas semanales destinadas a llamados de urgencia, estarán destinadas a horarios que no esté presente este recurso humano en el SAR, y estarán destinadas al llamado del TENS en situaciones de urgencia, emergencia o contingencias, que haga indispensable contar con Rx a fin de complementar los diagnósticos médicos y en situaciones que amerite, la derivación correspondiente al HGF, los cuales podrán ser fuera de su horario determinado por la jefatura directa, sábados, domingos y festivos durante las 24 horas.

## VI. PRESUPUESTO DISPONIBLE

El Monto aproximado Total Disponible para el servicio es de **\$ 704.000 valor mensual (160 horas)**, con impuesto incluido, y considera el valor de mercado para este tipo de servicios.

<b>Servicio TENS con mención en radiodiagnóstico y radioterapia Valor Hora</b>	<b>\$ 4.400.-</b>
--	-------------------

**El presupuesto disponible tendrá una vigencia hasta agotar el ítem presupuestario.**

## 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 - SAPU o quien lo subrogue.
- Registro de Asistencia, visado por director CESFAM - SAPU 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. No siendo necesario la emisión de un contrato.

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 DE TECNICO EN RADIODIAGNOSTICO Y RADIOTERAPIA PARA EJECUTAR LABORES EN SAR 2019".**  
***ANEXO N° 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: \_\_\_\_\_ CUIDAD: \_\_\_\_\_

E- TELEFONO: \_\_\_\_\_

F- EMAIL: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL OFERENTE**

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**TERMINOS DE REFERENCIA "CONTRATACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL DE TECNICO EN RADIODIAGNOSTICO Y RADIOTERAPIA PARA EJECUTAR LABORES EN SAR 2019".**

**ANEXO 2**

**OFERTA ECONÓMICA**

Nombre del oferente: .....

Rut: .....

Quien suscribe, presenta al Departamento de Salud Municipal, la siguiente oferta:

<b>Cantidad</b>	<b>Descripción</b>	<b>VALOR HORA C/IMPUESTO</b>
<b>1</b>	<b>CONTRATACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL DE TECNICO EN RADIODIAGNOSTICO Y RADIOTERAPIA PARA EJECUTAR LABORES EN SAR 2019".</b>	

\_\_\_\_\_  
**Firma del Oferente**

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

3. **DESIGNESE**, sujetos pasivos a la Comisión de análisis de los antecedentes presentados a los funcionarios: Manuel Cantarero D., RUT: [REDACTED] Director del Departamento de Salud Municipal, Carlos Muños R., RUT [REDACTED] director del Centro de Salud Familiar, CESFAM y Martha Salgado C., RUT [REDACTED] odontóloga radióloga del Centro de Salud Familiar, CESFAM o quienes los subroguen, para la presente contratación de servicios especializados, 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.concon.cl](http://www.concon.cl)
6. **DISTRIBUYASE**, por Secretaria Municipal el presente Decreto Alcaldicio de acuerdo a lo consignado en su distribución.
7. **ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE.**


  
**SECRETARÍA MUNICIPAL**

  
**OSCAR SUMONTE GONZÁLEZ**  
**ALCALDE**

**Distribución**

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

OSG/MEG/RMR(mat)

I. MUNICIPALIDAD DE CONCON		
Dirección de Control		
Objeto	Observado	Revisado

**MUNICIPALIDAD DE CONCON**  
**DEPTO. DE CONTROL**  
**01 ABR 2019**  
**RECIBIDO HORA: 15:40.**