



CONTRATO DE SERVICIOS GESTION INTEGRAL DE LICENCIAS MEDICAS- GESLIM

ENTRE

CORPORACIÓN MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO SOCIAL DE VILLA ALEMANA

Y

ASESORIAS E INVERSIONES GESTOR PLUS LTDA.

En Villa Alemana, a 25 de marzo de 2015, entre la **CORPORACIÓN MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO SOCIAL DE VILLA ALEMANA**, persona jurídica de Derecho Privado, Rol Único Tributario N° 70.983.600-5, representada por su Secretario General, don **FERNANDO EDUARDO HUDSON SOTO**, chileno, cédula nacional de identidad N° 8.913.550-8, ambos domiciliados en Avenida Quinta N° 050, Comuna de Villa Alemana, V Región, en adelante e indistintamente "**La Corporación**" por una parte y por la otra **ASESORIAS E INVERSIONES GESTOR PLUS LIMITADA**, Rol Único Tributario N° 76.168.253-9, representada por doña **ANDREA CISTERNAS TIEMANN**, cédula nacional de identidad N° 13.068.704-0, ambas domiciliadas en Barros Borgoño N° 315, Comuna de Providencia, Santiago, en adelante e indistintamente "**LA CONSULTORA**", se ha convenido en celebrar el siguiente contrato de prestación de servicios, el cual se regula de acuerdo a las siguientes estipulaciones:

PRIMERO: OBJETO DEL CONTRATO.

La **Corporación** procede a contratar los servicios de la sociedad "**ASESORIAS E INVERSIONES GESTOR PLUS LIMITADA**" para que ejecute el servicio de **GESTION INTEGRAL DE LICENCIAS MEDICAS- GESLIM**, según lo establecido en la propuesta denominada "**GESTION INTEGRAL DE LICENCIAS MEDICAS CORPORACION MUNICIPAL DE VILLA ALEMANA, ENERO 2015**", aprobada por las partes, y por la cual la **Consultora** deberá abordar, de manera integral, la identificación y evaluación de incidencia financiera del proceso operativo de Licencias Médicas en La Corporación, determinando el impacto en los flujos de caja, promoviendo medidas preventivas

y/o correctivas para limitar efectos actuales y futuros, y entregando herramientas de gestión que permiten asegurar la correcta ejecución del proceso de Licencias Médicas.

SEGUNDO: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS.

1. FASE LEVANTAMIENTO:

1.1. AUDITORÍA

La auditoría se llevará a cabo de acuerdo a las normas de general aplicación en esta materia, teniendo por objetivo detectar, analizar y entregar información para la toma de decisiones respecto al proceso de Licencias Médicas, en ámbitos de control interno, gestión presupuestaria y contable. Esta revisión se centrará en una muestra de las Licencias Médicas recibidas y tramitadas durante el primer trimestre del año 2014. Los objetivos de esta etapa serán:

- Verificar el cumplimiento de las normas legales y reglamentarias que regulan el proceso de Licencias Médicas y su recuperación.
- Verificar el adecuado registro, procesamiento y control de la secuencia operativa de las Licencias Médicas.
- Verificar el devengamiento y recepción de los ingresos por recuperación de subsidio por incapacidad laboral, y que éstos se contabilicen correctamente.

2. FASE INTERVENCIÓN.

Esta etapa está compuesta por tres acciones, las cuales en su conjunto tienen por objeto optimizar el proceso de tramitación y recuperación de las Licencias Médicas de la Corporación.

2.1. GESTIÓN DE RECUPERACIÓN RETROACTIVA Y ACTUAL DE REEMBOLSOS DE SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL.

La Recuperación de Subsidios por Incapacidad Laboral Retroactiva y Actual que abarca desde un período de hasta cinco años hacia atrás desde la fecha que se inicia la Gestión de Recuperación, comprendida dentro de la duración del contrato, de acuerdo al siguiente alcance:

1.-ALCANCE DE GESTIÓN RECUPERACIÓN RETROACTIVA: El alcance abarca el período comprendido entre la fecha de suscripción del Contrato hacia atrás por cinco años a contar de la firma del presente instrumento.

2.-ALCANCE DE GESTION RECUPERACION ACTUAL: El alcance abarca el periodo comprendido entre la fecha de la suscripción del contrato y el plazo de 12 meses, es decir durante la vigencia del Contrato.

Todo lo anterior, a través de un diagnóstico de la situación actual, cálculo y cobranza, que contempla:

- Revisión y análisis de documentos relevantes e información del sistema de administración de Licencias Médicas.
- Determinar saldos adeudados susceptibles de ser cobrados a los Organismos de Salud Previsional, correspondientes a subsidios por incapacidad laboral producto de las Licencias Médicas pagadas por el empleador y no reembolsadas.
- Determinación de eventuales dobles pagos de cotizaciones, pagos indebidos de impuestos de segunda categoría y reajustes, multas o intereses derivados de los diferimientos de pagos desde las instituciones previsionales.
- Realizar y gestionar la cobranza a las respectivas instituciones pagadoras de dicho subsidio.


Cabe señalar que el servicio de recuperación ofertado no garantiza la cobrabilidad del 100% de los montos estimados como pendiente de recuperación en el punto I "Fundamentos".

2.2. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LICENCIAS MÉDICAS.

Un Manual de Procedimientos, es una herramienta o instrumento que recoge lo más sustancial de un proceso, de manera didáctica, para facilitar su comprensión y ejecución.

A través del desarrollo e implementación de un Manual de Procedimientos estandarizado de Licencias Médicas, que recoge además las particularidades de la institución y sus equipos operativos, se optimizará el cumplimiento normativo y el adecuado registro, control y recuperación oportuna de las Licencias Médicas pagadas.

Entregables:

- Manual de Procedimientos Estandarizado de Licencias Médicas.
- Capacitación presencial en instalaciones de la institución, a un máximo de 10  funcionarios por un total de 12 horas cronológicas.

2.3. APLICACIÓN TECNOLÓGICA: "ADLIMED".

Como tercera acción de esta etapa se pone a disposición una plataforma virtual denominada **"ADLIMED"** herramienta tecnológica, que tiene como objeto mejorar y apoyar la gestión y recaudación de las Licencias Médicas del personal, tanto en lo relativo al seguimiento, control y cobro.

La plataforma consiste en un sistema computacional desarrollado en ambiente web, el cual es accesible desde cualquier lugar con conexión a internet y un navegador actualizado para su óptimo funcionamiento. Es de propiedad de la **Consultora**, quien la pone a disposición de la Corporación, para que éste ejecute los procesos relativos a la gestión de Licencias Médicas, por el tiempo que se estipule en el contrato.

Se contempla dentro de esta etapa, una capacitación presencial en las instalaciones de la institución, para un máximo de 8 personas, por un total de 8 horas cronológicas.

3. FASE APOYO DE GESTIÓN:

3.1. PANEL DE CONTROL DE GESTIÓN

El panel de control de gestión está construido por indicadores que son la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un determinado proceso, el cual se encuentra incorporado en la aplicación **"ADLIMED"**.

Estos resultados al ser comparados con un estándar o referencia predefinida, nos permiten identificar oportunamente desviaciones sobre las cuales debemos tomar acciones de tipo correctiva o preventiva.

En función de lo anterior, y con el objeto de determinar el éxito del servicio y a su vez medir y controlar la gestión interna del proceso de Licencia Médicas y su impacto en la organización, el sistema cuenta con un panel de control de distintos indicadores los cuales entregarán información cuantitativa y actualizada de los resultados obtenidos, lo que permitirá tomar acciones y decisiones oportunas sobre efectos derivados del proceso de Licencias Médicas.

TERCERO: INICIO DE EJECUCION DEL SERVICIO.

Para el inicio de la ejecución del servicio, las partes deberán suscribir, un Acta denominada: **"Acta de Entrega de Documentación"** por la cual la Corporación hará entrega a Consultora de los siguientes documentos que a continuación se detallan:

- 1. Copia Legalizada del Mandato Especial por Escritura Pública y copia simple de la personería del Representante de la Corporación.**

2. Claves de Acceso a los sitios web de las Isapres (Cruz Blanca – Consalud u otras) y Caja de Compensación, en caso de no contar con claves, deben entregar formulario de solicitud de clave firmado por el representante de la Corporación.
3. Listado Histórico de todas las Licencias Médicas (5 años) y Listado histórico y actual de dotación del personal de la Corporación.
4. Nombre del Contacto (correo electrónico y teléfono) y compromiso del Encargado de Recursos Humanos para entregar oportunamente la información requerida por la Consultora.
5. Nombre del Contacto (correo electrónico y teléfono) y compromiso del Encargado de Finanzas para realizar el correcto proceso de facturación.

CUARTO: OBLIGACIONES DE LA CONSULTORA.

Son obligaciones de la **Consultora**:

1. Ejecutar el servicio contratado en la forma señalada en la propuesta de servicio.
2. Poner al servicio de **La Corporación** toda su experiencia y conocimiento para cumplir a cabalidad con el servicio objeto de este contrato.
3. Asistir con su representante y/o personal a las reuniones de coordinación que fije **La Corporación**.
4. Entregar un informe de Auditoría.
5. Remitir a **La Corporación**, inmediatamente de recibido, cualquier documento bancario que represente recuperación de Subsidios por Incapacidad Laboral, u otra recuperación derivada de éstos o en su efecto depositar en Cuenta Corriente de **La Corporación**, dentro del plazo de tres días hábiles siguientes del retiro en la Institución Pagadora.
6. Entregar los siguientes Informes, dentro del tiempo y forma:
 - A.- Informes por Recuperación de Subsidio por Incapacidad de cada Entidad Pagadora, que serán remitidos vía correo electrónico al Coordinador del Contrato, el cual tendrá la siguiente información: Entidad Pagadora, Rut, Nombre, Número de Licencias Medica, Periodo de Inicio y Término de la licencia, Monto, Tipo de documento, Nombre del Banco, Número del Documento, Monto para pago, Monto a facturar, cada vez que se generen la Recuperación de Fondos.
 - B.- Informe de Recuperación Subsidio por Incapacidad mensual, que serán remitidos vía correo electrónico al Coordinador del Contrato, el cual desglosará el Total de Recuperación de

Subsidio por Incapacidad Laboral por cada Entidad Pagadora, dentro del plazo de los 5 primeros días hábiles del mes siguientes de generado la Recuperación de fondos.

7. Poner a disposición una Plataforma Virtual denominada **ADLIMED**, entregando sus claves de accesos.
8. Entregar un Manual de Procedimientos Estandarizado para Licencias Médicas.
9. Ejecutar las Capacitaciones asociadas al Manual y la Aplicación Tecnológica.
10. Suscribir el Acta de Entrega de Documentación de acuerdo a lo dispuesto en la cláusula tercera.

QUINTO: OBLIGACIONES DE LA CORPORACIÓN.

Son obligaciones de **La Corporación**:

1. Suministrar la información requerida por la Consultora para la ejecución del servicio contratado, como el Listado Histórico de Licencias Médicas de todo el personal y Listado de la Dotación del personal de la Municipalidad y otros antecedentes requeridos por las Entidades Pagadora.
2. Participar en las reuniones requeridas por la Consultora que digan relación con la ejecución del servicio, siempre y cuando, no afecte el normal desarrollo de sus propias actividades corporativas.
3. Facilitar el acceso del personal de la Consultora a las instalaciones de La Corporación para la ejecución del servicio.
4. En caso de requerirse y ser posible, brindar los espacios necesarios para la ejecución del servicio.
5. Designar una persona como contraparte operativa de la ejecución del servicio.
6. Entregar a la **Consultora** dentro del plazo de 5 días hábiles de suscrito el presente contrato un Mandato Especial -sin disposición de bienes-, por el cual otorga facultades especiales de gestión administrativa a la **Consultora** para representar a **La Corporación** ante las Instituciones Pagadora en la Recuperación de Reembolsos de Subsidios por Incapacidad Laboral, tal instrumento deberá ser otorgado por Instrumento Público (Escritura Pública), conjuntamente con una copia simple de la personería del Representante Legal, quien suscribe el mandato especial.
7. Entregar a la **Consultora** dentro de los 5 días hábiles de suscrito el presente contrato clave de web de las Instituciones Isapres y Caja de Compensación por correo electrónico ynazal@gestorplus.cl o suscribir los formularios de Isapres y Caja para solicitud de clave.

8. Visar en el plazo de 5 días hábiles del envío del correo electrónico informes señalado en la Letra A del Numeral Cinco de la Cláusula Cuarta del presente instrumento, transcurrido dicho plazo, se tendrá por aprobado los informes respectivos. Tal visación comprende el acuse de recibo de la información remitida, del ingreso del monto depositado por la Consultora, de la toma de conocimiento de la existencia de documentos bancarios para su retiro en las Instituciones Pagadoras.
9. Suscribir Acta de Entrega de Documentación de acuerdo a lo dispuesto en la cláusula tercera.
10. Informar del retiro y cobro de documentos bancarios, dentro del plazo de 5 días hábiles.

SEXTO: MONTO Y FORMA DE PAGO.

La **Corporación** pagará a la **Consultora** la suma ascendente al **12%** (doce por ciento) por cada recuperación efectuada por concepto de Reembolsos por Subsidios por Incapacidad Laboral interés, reajustes, compensaciones, duplicidad de descuentos y en general, toda aquella prestación pecuniaria recuperada que la **Consultora** realice para La **Corporación**, sobre el monto efectivamente ingresado a la Corporación.

La **Corporación** procederá al pago de la comisión respectiva a la **Consultora** mediante estados de avance de la ejecución de servicio, contra los Informes por Recuperación de Subsidio por Incapacidad de cada Entidad Pagadora y la factura respectiva, que será pagada dentro del plazo de cinco días corridos, contados desde la recepción de los documentos del pago (informe y factura) por parte de **La Corporación**.

La **Consultora** previamente deberá enviar a la **Corporación** los Informes por Recuperación de Subsidio por Incapacidad de cada Entidad Pagadora vía correo electrónico al Coordinador del Contrato, quien tendrá el plazo fatal de 5 días hábiles del envío del correo electrónico para la visación respectiva según el Numeral ocho de la Clausula Quinta del presente instrumento, transcurrido dicho plazo se tendrá por aprobado, procediendo a emitir la factura por parte de la Consultora.

Por tanto, las partes declaran y elevan como cláusula esencial, el hecho que sólo procederá pago a la Consultora, cuando La Corporación perciba efectivamente ingresos por conceptos de cobro de Subsidios de Incapacidad Laboral.

En consecuencia, La Consultora percibirá como único pago por sus servicios la comisión expresada en la presente cláusula. Serán, por consiguiente, de su costo y cargo exclusivos los gastos que importe la prestación de dichos servicios.

En este sentido La Consultora dispondrá de la infraestructura y personal necesario para la

prestación de los servicios que se obliga a prestar por este contrato, en términos que la celebración y ejecución de éste no gravarán al servicio por ninguno de dichos conceptos u otros de cualquier naturaleza que ellos sean.

SEPTIMO: CARENIA DE COBRO DE RECUPERACIÓN.

En cuanto a la Gestión de Recuperación Periodo Actual, se establece un periodo de carencia de cobro de la comisión de recuperación por parte la Consultora de 3 (tres) meses para todo tipo Licencias Médicas, en tal periodo si una licencia se origina durante la vigencia del contrato y es pagada por la Institución Pagadora dentro de tres meses siguiente del inicio de la licencia, no procederá cobro alguno de la comisión por parte de Consultora, independiente de que la gestión provenga por la Municipalidad o por la Consultora.

Para mayor comprensión un Ejemplo de tres meses:

Fecha de la licencia: 01.01.2014

Fecha de pago institución pagadora: 31.03.2014

Asimismo las partes acuerdan que toda gestión de recuperación por subsidio de incapacidad laboral realizada por La Municipalidad con anterioridad a la fecha de la suscripción del presente contrato y que tenga como resultado el pago efectivo hasta el segundo mes de inicio de los servicios, no procederá pago alguno a la Consultora, por lo tanto las partes concluyen que todo pago efectivo recibido desde el tercer mes y siguientes del presente contrato procede pago de comisión a la Consultora.

OCTAVO: CONTRATACION DE PERSONAL.

La **Consultora**, se compromete a ejecutar los servicios conexos con personal propio, calificado e idóneo, de su exclusiva responsabilidad tanto laboral, como previsional y asistencial, personal por el cual asumirá todas las obligaciones que correspondan, de cualquier orden que éstas sean, sin perjuicio de lo establecido en la normativa legal vigente. La Corporación no asume responsabilidad alguna por los reclamos que trabajadores de la **Consultora** pudieren presentar como consecuencia del presente contrato.

NOVENO: CONFIDENCIALIDAD.

Declaran los comparecientes que con motivo de este contrato y de las relaciones comerciales que se desarrollarán entre las partes, es posible que se produzcan traspasos de información

técnica, financiera, comercial, operativa y legal, de forma que se comprometen por sí, y por sus trabajadores y dependientes, a mantener en carácter de confidencial toda la información obtenida, esto es, a no divulgar información o material alguno a terceras personas, exceptuando la estrictamente necesaria para dar cabal cumplimiento a este contrato. Esta obligación se extiende a no utilizar la información obtenida, cualquiera que ésta sea, para ningún otro propósito ajeno al establecido en este contrato y a no utilizarla de forma alguna que pudiera generar un conflicto al interior de la parte de la cual emana la información o a sus intereses, personal o estructura.

DÉCIMO: COORDINADORES.

Las partes señalan los coordinadores del servicio, quienes serán el interlocutor técnico, operativo y administrativo con la contraparte:

a. Por parte de Consultora:

YASSER NAZAL PINO, Coordinador Operativo, correo electrónico: ynazal@gestorplus.cl

b. Por parte de La Corporación:

SIDNEY GUTIERREZ FLORES, Coordinador Operativo, correo electrónico: sgutierrez@cmva.cl

DÉCIMO PRIMERO: PLAZO.

La vigencia del presente contrato se inicia el día 25 de marzo de 2015 y termina el día 25 de marzo de 2016.

El contrato podrá ser prorrogado por un nuevo periodo o mayor en caso de que aun existiere recuperación de fondos, lo cual será acordado entre las partes.

DÉCIMO SEGUNDO: MODIFICACION.

Cualquier modificación, adición o supresión al Contrato requerirá de la voluntad de ambas partes, manifestada en un documento adicional que pasará a formar parte íntegra de ésta.

DÉCIMO TERCERO: TERMINO DE CONTRATO.

El Contrato se extinguirá entre otras por las siguientes causales:

1. VENCIMIENTO DEL PLAZO CONVENIDO.

Vencido el plazo del Contrato directo, la Consultora dejará de prestar el servicio conexo, no teniendo derecho a indemnización alguna y deberá adoptar los resguardos para el fiel cumplimiento de las obligaciones contraídas hasta el momento del vencimiento.

2. EXTINCION POR INCUMPLIMIENTO DE CONSULTORA.

El Contrato quedará extinguido de pleno derecho y sin necesidad de interpelación previa a Tribunal alguno, cuando se incurra en causales de incumplimiento, debiendo notificarse por escrito con a lo menos treinta días de anticipación a la incumplidora la decisión de resolver el Contrato. Entre las causales se encuentra la ejecución deficiente de las obligaciones pactadas en el presente contrato y sus anexos. En este caso, deberían existir los documentos probatorios pertinentes los cuales serán evaluados en conjunto por una Comisión integrada por los representantes de **La Corporación** y los representantes que designe **Consultora**.

Las partes dejan establecido que no será una causal de incumplimiento por la **Consultora** el hecho de no alcanzar la suma total de la Recuperación de Subsidio por Incapacidad Laboral por ser está un monto estimativo a partir de las variables utilizadas por la aplicación tecnológica.

3. MUTUO ACUERDO DE LAS PARTES.

Si existe pleno acuerdo de las partes, lo cual quedará estampado por escrito, el Contrato se entenderá extinguido sin que corresponda derecho a indemnización por ninguna de las partes.

DÉCIMO CUARTO: CESIÓN.

Las partes no podrán ceder ni transferir en forma alguna, total ni parcialmente los derechos y obligaciones que nacen del desarrollo del servicio y en especial, los establecidos en el presente contrato.

DÉCIMO QUINTO: DOCUMENTOS DEL CONTRATO.

Además del contenido del presente contrato directo, se le integra a él, el siguiente documento que debe tenerse como parte del mismo para todos los efectos legales.

- I. Propuesta denominada: "**Gestión Integral de Licencias Médicas, Corporación Municipal de Villa Alemana, Enero 2015**".

DÉCIMO SEXTO: DOMICILIO.

Para todos los efectos legales, los comparecientes fijan domicilio en la comuna de Villa

Alemana sometiéndose a la competencia de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DÉCIMO SEPTIMO: EJEMPLARES.

El presente contrato se extiende en cuatro (4) ejemplares de idéntico tenor y valor, quedando uno (1) en poder de la Consultora y tres (3) en poder de la Corporación.

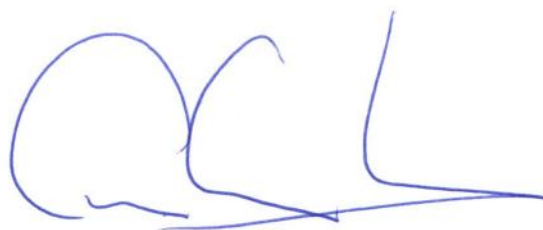
Se faculta al portador de copia autorizada del presente contrato para requerir su reducción a escritura pública

DÉCIMO OCTAVO: PERSONERÍA.

La personería de don **FERNANDO EDUARDO HUDSON SOTO**, representante de La **Corporación**, consta en Acta N° 5/2008 de la sesión ordinaria del Directorio de la Corporación Municipal para el Desarrollo Social de Villa Alemana, celebrada el día 30 de diciembre de 2008, reducida a escritura pública con fecha 19 de enero de 2009, en la notaría pública de Villa Alemana, de doña Marianne Hauser Soto, y la personería de doña **ANDREA CISTERNAS TIEMANN**, para representar a "**ASESORIAS E INVERSIONES GESTOR PLUS LTDA.**", consta en escritura pública de fecha 8 de junio del 2012, otorgada ante la Notaria Publica de Santiago de don Eduardo Avello Concha, documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

En comprobante y previa lectura firma


FERNANDO HUDSON SOTO
SECRETARIO GENERAL
CORPORACION MUNICIPAL DE
VILLA ALEMANA


ANDREA CISTERNAS TIEMANN
REPRESENTANTE LEGAL
GESTOR PLUS