

**PROGRAMA DE IMÁGENES  
DIAGNOSTICAS EN APS  
IMAGENOLOGIA 2015  
MAMOGRAFIAS  
AÑO 2015**

En Villa Alemana, a 4 de Mayo del año 2015, entre la **Corporación Municipal para el Desarrollo Social de Villa Alemana**, R.U.T.: 70.983.600-5, representada por su Secretario General don **FERNANDO HUDSON SOTO**, chileno, soltero, Ingeniero Comercial, cédula nacional de identidad N° 8.913.550-8, ambos domiciliados en calle Quinta 050, comuna de Villa Alemana, en adelante **“la Corporación”** y **SERVICIOS MEDICOS AMED QUILPUÉ S.A**, R.U.T.: 96.970.220-7, representada por don **PABLO CARVALLO SOFFIA**, cédula nacional de identidad N° 6.460.803-7, ambas domiciliadas para estos efectos legales en Los Carrera N° 606, Comuna de Quilpué en adelante **“la prestadora de servicios”**, que por el presente instrumento acuerdan:

**PRIMERA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota conviene en asignar recursos destinados a financiar el Programa de Imágenes Diagnósticas en APS.

**SEGUNDA:** El referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 1153 de fecha 19 de Noviembre de 2014, y los recursos asignados se respaldan en correo electrónico del día 16 de Diciembre de 2014, que han sido distribuidos por la Dirección de Atención Primaria del Servicio de acuerdo a los criterios técnicos definidos al efecto.

**TERCERA:** Por este acto las partes acuerdan llevar adelante el referido convenio, respecto de la Especialidad de Mamografía, de acuerdo a las normas que a continuación se establecen.

**CUARTA:** El prestador de servicio se obliga a entregar todas las prestaciones que corresponda a consultas médicas integrales, en la especialidad antes indicada a todos los pacientes que sean enviados por la Corporación, por medio de los CESFAM que administra, a través de las correspondientes órdenes de atención. Una vez efectuada ésta, deberá devolver la orden de atención al CESFAM, con la Resolución de la consulta.

**QUINTA:** Se entenderá por consulta Médica Integral, el conjunto de prestaciones de salud de carácter ambulatorias y acciones administrativas que debe recibir el paciente para resolver su motivo de consulta.

En el caso de mamografías esta comprenderá: radiografía de frente, bilateral y costado ambas mamas, con informe radiológico incluido sin costo. En caso de duda de la imagen se repetirá la mamografía sin costo.

El lugar de la prestación de estos servicios será en CENTROMED Quilpué, ubicado en Los Carrera 606, comuna de Quilpué.

**SEXTA:** La Corporación pagará al prestador de servicios por cada resolución de especialidad requerida que se otorgue a un beneficiario o paciente, los siguientes valores impuestos incluidos:

Mamografías tomadas en los meses de Mayo a Noviembre año 2015

- **\$ 16.800 (dieciséis mil ochocientos pesos)**, impuesto incluido, por cada Mamografía.

El total de los servicios contratados por consultas integrales no podrá superar la suma de \$ 3.360.000 (tres millones trescientos sesenta mil pesos), impuesto incluido, equivalente a doscientos (200) Mamografías.

El prestador de los Servicios se obliga a efectuar el total de las prestaciones expresadas en el párrafo anterior, antes del mes de Noviembre de 2015, debiendo además entregar la respectiva factura en el Departamento de Salud

de la Corporación Municipal de Villa Alemana, a más tardar, en la fecha antes expresada. El día de recepción de la factura, será la que se exprese en la respectiva factura.

Se deja expresamente establecido, que la Corporación Municipal de Villa Alemana pagará exclusivamente las facturas que sean transmitidas dentro del plazo antes referido.

**SÉPTIMA:** Para dar cumplimiento a lo pactado en la cláusula sexta de este convenio el prestador de los servicios deberá entregar al Director de Salud de la Corporación Municipal previo al Pago, los siguientes documentos:

A) Factura o boleta por el total de consultas efectuadas;

B) Listado de pacientes atendidos ; y

C) Visación conforme por los Directores de los CESFAM, en términos de acreditar el cumplimiento satisfactorio de las obligaciones que se le imponen por medio del presente instrumento.

En caso de no haber reparos u observaciones la Corporación Municipal pagará a la prestadora de los servicios, el valor de las prestaciones realizadas dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.

**OCTAVA:** El presente convenio se extenderá desde el 04 de Mayo del 2015 hasta el 30 de Noviembre del 2015.

**NOVENA:** Para todos los efectos derivados del presente instrumento las partes fijan su domicilio en la ciudad de Villa Alemana y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

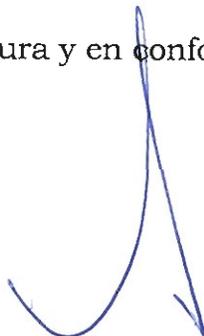
**DÉCIMA:** La personería de don Fernando Hudson Soto, para actuar en representación de la Corporación, consta en el Acta N° 5 de la Sesión Ordinaria del Directorio de la Corporación Municipal para el Desarrollo Social de Villa Alemana, celebrada con fecha 30 de diciembre de 2008, en virtud de la cual lo nombra Secretario General de la Corporación Municipal para el Desarrollo Social de Villa Alemana y protocolizada en el primer bimestre de 2009 en la

Notaría Pública de Villa Alemana de doña Marianne Hauser Soto bajo el Repertorio N° 060.

La personería de don **PABLO CARVALLO SOFFIA**, para actuar en representación de **SERVICIOS MEDICOS AMED QUILPUÉ S.A.**, consta en Reducción a escritura publica Acta de Sesión Extraordinaria de Directorio Sociedad Anónima Cerrada, celebrada con fecha 4 de junio de 2012, la cual se encuentra inscrita en la Segunda Notaría de Viña del Mar de don Juan José Veloso Mora, bajo Repertorio N° 2940 de 2012.

**UNDÉCIMA:** El presente contrato se emite en cuatro (4) ejemplares. Tres (3) ejemplares quedan en poder de la Corporación y uno (1) en poder del prestador de servicios.

Previa lectura y en conformidad, firman las partes



**PABLO CARVALLO SOFFIA**  
**C.I.: 6.460.803-7**  
**REPRESENTANTE**  
**SERVICIOS MEDICOS AMED QUILPUÉ S.A.**



**FERNANDO HUDSON SOTO**  
**C.I.: 8.913.550-8**  
**SECRETARIO GENERAL**  
**CORPORACION MUNICIPAL**  
**VILLA ALEMANA**