

1279
DECRETO N° _____/

PADRE LAS CASAS, 23 ABR 2014

VISTOS:

- 1.- La Ley N° 19.391, que crea la comuna de Padre Las Casas.
- 2.- La Ley N° 19.754 de fecha 21 de septiembre de 2001, que crea los servicios de Bienestar para funcionarios municipales;
- 3.- El Decreto N° 4.120 de fecha 16 de Diciembre de 2013, que aprueba el Presupuesto Municipal para el año 2014.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N° 4.121 de fecha 16 de Diciembre de 2013, que aprueba la desagregación de los subtítulos del Presupuesto Municipal de ingresos y gastos para el año 2014.
- 5.- El Decreto N° 4.122 de fecha 16 de Diciembre de 2013, que aprueba los programas municipales para el año 2014.
- 6.- El Reglamento N° 022 de fecha 02 de Junio de 2003, que dicta el reglamento para otorgar prestaciones de bienestar a los funcionarios de la Municipalidad de Padre Las Casas;
- 7.- El Decreto Alcaldicio N° 3256 de fecha 09 de septiembre de 2013, que aprueba el Plan de Prestaciones de Bienestar;
- 8.- El **CONVENIO DENTAL Y LA MUNICIPALIDAD DE PADRE LAS CASAS**, suscrito entre don **Nelson Bunster Vásquez** y la Municipalidad de Padre Las Casas, con fecha 16 de abril de 2014.
- 9.- Las facultades que confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores.

CONSIDERANDO:

La necesidad de contar con un convenio dental, a fin de que los funcionarios asociados al Servicio de Bienestar y de la Municipalidad de Padre Las Casas, puedan obtener la atención dental a un valor preferencial, se hace necesario suscribir el convenio mencionado en el Visto N° 8, del presente Decreto Alcaldicio.

DECRETO:

- 1.- **Apruebase** el convenio suscrito con fecha 14 de abril 2014, entre don **NELSON BUNSTER VÁSQUEZ**, y **LA MUNICIPALIDAD DE PADRE LAS CASAS**, representado por su Alcalde Titular, don **JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO**, en virtud del cual otorgará la atención dental a un valor preferencial a los asociados del Servicio de Bienestar y de los funcionarios que trabajen en la Municipalidad de Padre Las Casas.
- 2.- **Considérese** el contenido del presente convenio como parte integrante del presente Decreto Alcaldicio.
- 3.- **Desígnese** Supervisor del Convenio que se aprueba en virtud del presente Decreto Alcaldicio a doña **Marcia Ercoli Santana**, encargada de Bienestar o a quien le reemplace o subrogue.

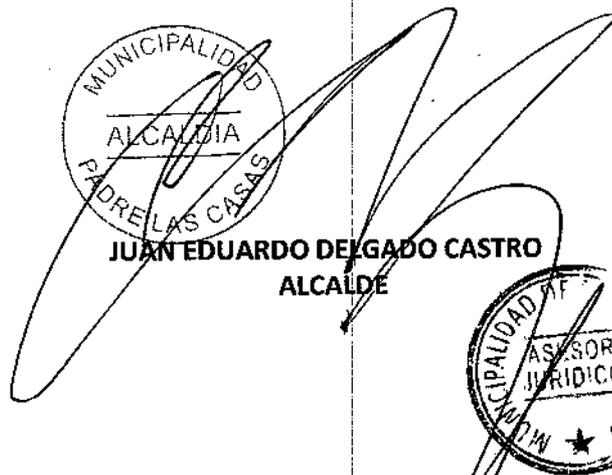
ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE


MUNICIPALIDAD
SECRETARÍA MUNICIPAL
PADRE LAS CASAS
AURA GONZALEZ CONTRERAS
SECRETARIA MUNICIPAL

YFS/mes

Distribución:

- Interesado
- Bienestar
- Oficina de Partes
- ID N° 173867


MUNICIPALIDAD
ALCALDIA
PADRE LAS CASAS
JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO
ALCALDE


CONVENIO DENTAL

En Padre Las Casas, a 14 de abril de 2014, entre don **Nelson Bunster Vásquez**, Rut _____, Cirujano Dentista, especialidad en Periodoncia, con domicilio en Arturo Prat N° 847 de la comuna de Temuco y la **Municipalidad de Padre Las Casas**, Rol Único Tributario N° 61.955.000-5, representada por su Alcalde, Sr. **Juan Eduardo Delgado Castro**, Chileno Médico, Cedula de Identidad N° _____, ambos domiciliados en calle Maquehue 1441 de Padre Las Casas, en adelante el Cliente, se ha acordado el siguiente convenio:

Primero:

Por la aceptación del presente convenio, don **Nelson Bunster Vásquez**, ya individualizado, otorgará a los funcionarios de la Municipalidad de Padre Las Casas, atención profesional de Cirujano Dentista, con experiencia profesional, en su consulta privada y habilitada para una buena atención con equipamiento e instrumental adecuado, ubicada en Prat N° 847, oficina 505 de la comuna de Temuco, según la nómina de prestaciones que se adjunta en el correspondiente anexo.

Segundo:

Don, **Nelson Bunster Vásquez**, otorgará al paciente, el beneficio de un Arancel Preferencial y facilidades de pago, conforme al listado de prestaciones que se adjuntan y forma parte del presente convenio.

Tercero:

Los tratamientos son garantizados por un año, en lo que se refiere a los materiales odontológicos y atención. Para hacer efectiva dicha garantía el funcionario deberá tener cancelado el tratamiento y presentar los comprobantes que así lo acrediten. La garantía se contará desde la fecha de término de la atención de dicho tratamiento, la que será anotada en ficha del paciente, a la cual se podrá tener acceso al momento de hacer uso de la garantía.

Cuarto:

El horario de atención será:

Lunes a Viernes	:	09:00 – 15:00 horas y 15:00 – 20:00 horas.
Sábado	:	09:00 – 13:30 horas

Quinto:

La cancelación de los servicios profesionales será convenida de mutuo acuerdo al momento de aceptar el presupuesto dental inicial, de acuerdo a las siguientes alternativas:

- 1) Descuento por planilla.
- 2) Efectivo.

El beneficio en base a descuento por planilla se otorgará a todos los funcionarios asociados al Servicio de Bienestar y sus cargas familiares autorizadas y previa autorización de cupo disponible.



Sexto:

La Consulta dental tendrá un valor de \$ 5.000.- y este valor será abonado al presupuesto final.

Séptimo:

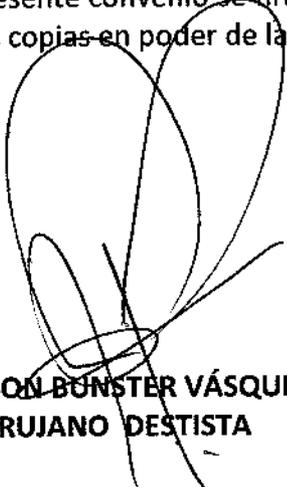
El retardo en el pago de tratamientos realizados y documentados, que excedan los plazos estipulados por el profesional, facultará a don **Nelson Bunster Vásquez** a poner término al presente convenio y exigir el pago al Servicio de Bienestar, por el total de los valores generados en tratamientos realizados a dicha fecha, previa autorización por escrito del funcionario, anterior al tratamiento.

Octavo:

Las partes se reservan el derecho de poner término unilateralmente al presente convenio en cualquier época del año con previo aviso de 48 horas, toda vez que se evalúe que se transgredieron los acuerdos establecidos en los párrafos anteriores.

Noveno:

El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando una copia para el profesional y dos copias en poder de la Municipalidad.



**NELSON BUNSTER VÁSQUEZ
CIRUJANO DESTISTA**



**JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO
ALCALDE**



ANEXO

PRESTACIONES	ARANCEL COLEGIO	ARANCEL CONVENIO
	DENTISTAS 2011	
<u>ACCIONES DE PERIODONCIA ESPECIALISTA</u>		
Consulta	20.850.-	5.000.-
Estudio preliminar	55.600.-	39.063.-
Examen periodontal y periodontograma.	48.650.-	34.375.-
Desgaste selectivo por sesión	69.500.-	57.813.-
Plano de alivio oclusal (sin laboratorio)	104.250.-	78.125.-
Motivación e instrucción higiene oral	55.600.-	40.625.-
Enseñanza y adiestramiento técnica higiene oral por sesión	48.650.-	31.250.-
Sesión control higiene oral y revelado (y/o evaluación de higiene)	13.900.-	12.500.-
Destartraje supragingival por sesión	55.600.-	47.000.-
Limpieza coronaria (eliminación de pigmentos y manchas de esmalte)	48.650.-	40.000.-
Destartraje subgingival por sesión	55.600.-	45.000.-
Eliminación mecánica de factores etiológicos secundarios por sesión	55.600.-	42.000.-
Evaluación post.terapeutica (Periodontograma f. e índices)	48.650.-	39.063.-
Tratamiento químico del saco periodontal por sextante (sin materiales)	48.650.-	43.750.-
<u>PERIDONTITIS DEL ADULTO</u>		
Pulido radicular incipientes a moderadas por sesión o sextante	69.500.-	45.000.-
Pulido radicular moderadas avanzadas por sesión o sextante	83.400.-	55.000.-
Pulido radicular avanzadas y complejas por sesión o sextante	97.300.-	65.000.-
Ferulización por grupo	69.500.-	45.000.-
Tratamiento infección periimplantaria por sesión	90.350.-	65.000.-
<u>CIRUGIAS PERIODONTALES</u>		
Gingivectomia pacientes sin compromiso general por sextante	97.300.-	84.375.-
Gingivectomia pacientes con enfermedades graves por sextante	145.950.-	109.375.-
Control post-quirúrgico o recambio de cemento quirúrgico	27.800.-	18.750.-
Diseción quirúrgica de injerto en zona donante	69.500.-	56.250.-
Injerto gingival libre por zona a injertar	125100.-	115.625.-
Colgajo periodontal de acceso, por sitio quirúrgico	97.300.-	95.000.-
Colgajo reposicionado desplazado coronario o apical	111.200.-	104.688.-
Colgajo para preservación de papila	125.100.-	109.375.-
Radectomia u odontosección por pieza (no incluye colgajo acceso)	55.600.-	53.125.-
Injerto óseo (incluye colgajo acceso)	139.000.-	143.750.-
Injerto aloplásticos (no incluye material ni colgajo)	69.500.-	65.625.-
Cirugia periimplantaria de manejo de tejidos blandos por sitio	125.100.-	118.750.-
Regeneración tisular guiada por sitio (no incluye valor membrana)	139.000.-	132.813.-
Frenectomia	97.300.-	62.500.-
Otras cirugias mucogingivales	97.300.-	87.500.-
Injerto de tejido conectivo por zona	118.150.-	100.000.-
Cirugia ósea resectiva por sextante	111.200.-	98.438.-
Curetaje o debridamiento subgingival por grupo	97.300.-	84.375.-
Cobertura acrílica post-operatoria	69.500.-	54.688.-
Control post-quirúrgico con o sin retiro de sutura	27.800.-	20.000.-
Tratamiento de complicaciones post-quirúrgicas por sesión	69.500.-	54.688.-
<u>ACCIONES DE PREVENCIÓN U MANTENCIÓN PERIODONTAL</u>		
Aplicación de fluor gel por sextante	27.800.-	18.750.-
Tratamiento de hipersensibilidad dentaria post-terapia por sesión	55.600.-	39.063.-
Refuerzo de técnica de higiene y motivación	41.700.-	23.438.-
Interconsulta con informe escrito	55.600.-	39.063.-
Terapia de mantención periodontal en enfermedad inactiva por sesión	69.500.-	50.000.-
Terapia de mantención con pulido radicular y tratamiento de infección	97.300.-	84.375.-
Terapia de mantención de implantes por sesión	76.450.-	70.313.-
<u>ACCIONES DE IMPLANTOLOGIA</u>		
Implantes (valor general)	922.800.-	700.000.-

