

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
ENTRE
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE SAN MIGUEL

Y

[REDACTED]

En San Miguel, Región Metropolitana, a 28 de mayo de 2022, comparecen: por una parte, **CORPORACION MUNICIPAL DE SAN MIGUEL**, persona jurídica de derecho privado, sin fines de lucro, Rol Único Tributario N° 70.962.500-4, debidamente representada, según se acreditará, por [REDACTED], [REDACTED], ambas domiciliadas para estos efectos en calle Llano Subercaseaux N° 3519, comuna de San Miguel, en adelante "la Corporación"; y por la otra, [REDACTED], [REDACTED] representada por [REDACTED], [REDACTED] y por [REDACTED], [REDACTED], ambas domiciliados para estos efectos en [REDACTED], [REDACTED] quienes han celebrado el siguiente contrato de prestación de servicios:



PRIMERO: La Corporación Municipal de San Miguel es una entidad de derecho privado, sin fines de lucro, constituida al amparo del D.F.L. N° 1-3.063 del año 1980 y sus modificaciones posteriores, y cuya finalidad es administrar y operar servicios en las áreas de educación, salud, y cultura, que haya tomado a su cargo la Ilustre Municipalidad de San Miguel, adoptando las medidas necesarias para su dotación, ampliación y perfeccionamiento.

SEGUNDO: Por el presente instrumento la Corporación Municipal de San Miguel contrata los servicios de **Endoscopia Digestiva Alta con un tope de 120 procedimientos durante todo el período de vigencia del contrato, a un costo unitario de \$75.000.- (setenta y cinco mil pesos), exentos de IVA**, que pueden incluir o no estudio Histopatológico con Técnicas Histoquímicas niveles, decalcificación; o estudio Histopatológico de biopsia diferida; ello a determinación del facultativo que realice el procedimiento. En el caso de que el facultativo determine que es necesarios realizar alguno de dichos procedimientos, el costo de ellos será de **\$30.960.- (treinta mil novecientos sesenta pesos), exentos de IVA**, en el caso del estudio Histopatológico con Técnicas Histoquímicas niveles, decalcificación; y de **\$21.330.- (veintiún mil trescientos treinta pesos), exentos de IVA**, en el caso del estudio Histopatológico de biopsia diferida. Dichos procedimientos se

realizarán en el Centro Médico Integramedica Bandera, ubicado en Bandera N° 168, comuna de Santiago.

TERCERO: La vigencia del presente contrato será desde 23 de mayo del 2022 al 31 de diciembre del 2022.

CUARTO: La entrega de los resultados de dichos procedimientos se realizará de forma inmediata a los usuarios, con copia al correo electrónico de la Referente Técnico Comunal Dra. Andrea Romero Curimil, aromero@corporacionsanmiguel.cl, para los fines administrativos del programa. En caso de resultados críticos, estos deben ser notificados al correo electrónico de la Referente Técnico Comunal Dra. Andrea Romero Curimil, aromero@corporacionsanmiguel.cl.

QUINTO: El detalle del valor de las prestaciones es el siguiente:

VALORES SEGÚN PRESTACIÓN			
Código de FONASA	Descripción de la Prestación	Volumen	Valor
180-100-1	Gastroduodenoscopia (incluye esofagoscopia)	Exento de IVA	\$ 56.100.-
180-100-1	Gastroduodenoscopia (incluye esofagoscopia)	Exento de IVA	\$ 8.660.-
180-103-7	Ureasa, Test de (para Helicobacter pylori) o similar	Exento de IVA	\$ 9.170.-
203-008	Dif. Pabellón Endoscopia	Exento de IVA	\$ 1.070.-
TOTAL CANASTA ENDOSCOPIA (120 procedimientos)			\$ 75.000

Código de FONASA	Descripción de la Prestación	Volumen	Valor
801005	Estudio Histopatológico con Técnicas Histoquímicas niveles, decalcificación (por cada lámina)	Exento de IVA	\$ 30.960.-
801008	Estudio Histopatológico de biopsia diferida (por cada muestra y/o tejido) – (incluye hasta 3 láminas)	Exento de IVA	\$ 21.330.-

SEXTO: Para el agendamiento de los procedimientos, la Corporación enviará 01 día de la semana el listado de las personas que requieren atención, procediendo el Centro Médico

Bandera de Integramedica S.A., a contactar al paciente y agendar la hora, reenviando el listado a la Corporación.

SEPTIMO: El pago de la prestación se realizará contra notas cobro emitidas mensualmente, a 30 días, y previo al envío del detalle de las prestaciones realizadas en el mes correspondiente.

Para proceder al pago, el proveedor entregará un informe o planilla Excel que indique nombre, cédula de identidad, fechas de nacimiento, resultado y número de prestaciones realizadas en el respectivo mes.

El pago deberá ser validado por la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de San Miguel.

El pago debe realizarse mediante transferencia electrónica bancaria, según los siguientes datos:



El pago se imputará al Programa de Resolutividad.

OCTAVO: La Corporación Municipal de San Miguel e Integramedica S.A. no adquieren otra obligación fuera de la estipulada en el presente contrato.

NOVENO: La personería de [REDACTED] para representar a la **CORPORACIÓN MUNICIPAL DE SAN MIGUEL** consta en el Acta de Sesión Extraordinaria del Directorio de la Corporación Municipal de San Miguel, de fecha 29 de junio de 2021 y reducida a Escritura Pública, anotada en el Repertorio bajo el número 1091, de fecha 30 de junio de 2021, otorgada ante la Trigésima Novena Notaria de Santiago, de doña Lorena Quintanilla León. La suscrita es designada Secretaria General de la Corporación Municipal de San Miguel.

La personería de [REDACTED] y [REDACTED] para representar a [REDACTED] consta en Acta de Sesión de [REDACTED] y reducida a Escritura Pública, [REDACTED]

2022, otorgada ante don Jorge Lobos Díaz, Notario Público Suplente de la Cuarta Notaría de Santiago de don Cosme Fernando Gomila Gatica.

DÉCIMO: Para a todos efectos legales del presente contrato las partes fijan como domicilio la comuna de San Miguel y se someten a la jurisdicción de sus tribunales ordinarios de justicia.

DÉCIMO PRIMERO: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder del proveedor y dos en poder de la Corporación Municipal de San Miguel.

Previa lectura ambas partes firman en señal de aceptación.



[Redacted signature]

SECRETARIA GENERAL

CORPORACIÓN MUNICIPAL DE SAN MIGUEL

[Redacted signature]

GERENTE GENERAL

[Redacted name]

[Redacted signature]

APODERADA

[Redacted name]

[Redacted signature]