



REGULARIZA Y APRUEBA CONVENIO DE ATENCIÓN DENTAL SUSCRITO ENTRE EL CENTRO ODONTOLÓGICO PRC LTDA. Y LA UNIVERSIDAD DE ATACAMA.

COPIAPO, septiembre 27 de 2011

RESOLUCION EXENTA Nº 38

VISTOS:

Lo dispuesto en los D.F.L. Nros. 37 y 151, de 1981, el Decreto Supremo Nº338, de 2010, todos del Ministerio de Educación Pública y la Resolución Nº1600, de 2008, de la Contraloría General de la República y el Decreto UDA Nº 010, de 2000 y sus modificaciones:

CONSIDERANDO:

Secretario General (S):

El ORD. Nº 144, de 23 de septiembre de 2011, del señor

RESUELVO:

Convenio:

1º. **REGULARIZASE Y APRUEBASE** el siguiente

CONVENIO DE ATENCION DENTAL
CENTRO ODONTOLOGICO PRC

En Copiapó, con fecha 29 de marzo de 2011, entre Clínica Dental PRC LTDA., RUT Nº representada por MARLENE ROJAS PEREIRA, RUT Nº ambos con domicilio en Copiapó, fonos 52 - 230903 y 212078, en adelante La Clínica y por la otra Universidad de Atacama, Servicio de Bienestar del Personal, representada para estos efectos por don Celso Arias Mora, chileno, casado, cédula de identidad Nº, domiciliado en comuna de Copiapó; Los comparecientes, mayores de edad y que acreditan sus identidades con sus cédulas personales ya citadas, exponen:

PRIMERO:

La Clínica, otorgará al paciente (empleados y sus cargas familiares) el Servicio profesional en las especialidades de:

Periodoncia
Endodoncia
Odontopediatría
Traumatología Dento – Alveolar
Radiología
Implantología
Rehabilitación
Prótesis fija
Prótesis Removible
Prevención
Odontología General
Cirugía Maxilofacial
Ortodoncia Especializada

Todos estos tratamientos tendrán garantía de 1 año por trabajo realizado cumpliendo los controles que el tratante estime convenientes.

SEGUNDO:

La consulta no tendrá costo para el paciente, y se, realizará un descuento del 40% sobre el monto presupuestado en odontología general y un 30 % en odontología especializada. El Arancel UCO será el convenido, para el cálculo del presupuesto, el que será reajustado según el incremento a que se vea sometido. Los valores serán comunicados por escrito al domicilio consignado en el presente convenio, con anticipación a la fecha en que comenzará a regir.

TERCERO:

Para solicitar la atención de los Profesionales (odontólogos), el personal de la institución y/o cargas, se someterán a un examen evaluativo, con la toma de 2 radiografías de diagnósticos, RETROALVEOLAR Y/O BITE WING), las cuales serán de cargo del Centro Odontológico PRC LTDA.; En el caso de requerir Radiografías de otra técnica y/o definición, (Ortopantomografía, Boca completa, etc.), el paciente podrá acceder a un 40% de descuento del valor de estas.

CUARTO:

ALTERNATIVAS DE PAGO:

- * Descuento por Planilla de 03 a 06 Cuotas, tal como se indica mas abajo en este mismo Convenio.

PAGO DIRECTO, ES DECIR DEL PACIENTE A LA CLINICA:

- 4 Cuotas Precio Contado con Cheques a fecha; día – 30 – 60 y 90 días
- Precio contado con Tarjeta de Crédito o Bancarias.
- Pago Contado Efectivo con 40% de Descuento, por el Total del Tratamiento y antes de empezarlo.
- Por evolución, el Paciente va cancelando de acuerdo al tratamiento recibido. Y se le informa con anticipación cual sera la siguiente prestación de su Presupuesto y su valor correspondiente.

Pago del trabajador a través de la Institución

- a) La Clínica deberá entregar al trabajador y/o su carga, en la primera atención:
- Presupuesto correctamente detallado con cada una de las prestaciones a realizar y el valor total del tratamiento, con su correspondiente descuento, para su respectiva aprobación por parte de la Institución
- b) Por tratamientos de montos hasta \$ 319.000.-, que es el doble del valor tope que reembolsa al año la Institución; por lo que el Servicio de Bienestar reembolsa el 50% de la Boleta; el paciente podrá retirar la boleta, para tramitar el reintegro, valor que será enterado a la clínica en un plazo no superior a_07_ días.
- c) En los tratamientos de Montos superiores al estipulado precedentemente (tope de reembolso por parte del bienestar), el paciente podrá optar a:
- Abonar el monto que reembolsa el Bienestar y la diferencia del presupuesto será dividida desde 3 a 6 cuotas mensuales, no debiendo éstas ser inferiores a UF 1.5 \$ 35.000.- aproximadamente;
 - Aquellos presupuestos que resulten con valores muy superiores a la disponibilidad de pago de los pacientes, podrán ser parcelados, de manera tal de facilitar el tratamiento más urgente y posteriormente los demás.

QUINTO

La Clínica deberá comprobar que los Pacientes y/o sus cargas, sean parte de la nómina de trabajadores pertenecientes a la institución, que es haya remitido desde el momento de la firma del convenio.

SEXTO:

El presente convenio tendrá una duración indefinida, no obstante cualquiera de las partes podrá poner término, sin expresion de causa, con aviso dado por carta certificada en el domicilio que se indica en el presente convenio, con una anticipación de 30 días;

SEPTIMO:

En conformidad se firman 3 ejemplares, quedando dos en poder de La Institución y otro en Poder del La Clínica.

OCTAVO:

La personería de los representantes consta en Decreto Supremo de Educación N° 338, del 31 de Agosto del 2010, del Ministerio de Educación, en representación de la Universidad de Atacama don Celso Arias Mora y personería de doña Marlene Del Rosario Rojas Pereira para representar al Centro Odontológico PRC Limitada, consta en escritura Pública, repertorio N° de fecha otorgada en Copiapó por el Notario Público suplemento del Titular don Luis Contreras Fuentes, don Armando Campos Ortega.

Anótese, y remítase a la Contraloría de la Universidad para su control y registro. Comuníquese una vez tramitado totalmente el acto.



RODRIGO PÉREZ LISICIC
Secretario General

CAM/RPL/DM//avu.



GELSO ARIAS MORA
Rector



F4 OCT. 2011