



Dirección
Asesoría Jurídica

Ref. N°1255-1053
Int. N° 1094

ECP/OGS/MRSM/kpn



REGULARIZA CONTRATACIÓN A TRAVÉS DE TRATO DIRECTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA, AÑO 2023" Y APRUEBA CONTRATO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA FUNDACIÓN DE BENEFICENCIA CRISTO VIVE.

RESOLUCIÓN EXENTA N°

2156-02.10.2023

SANTIAGO,

VISTOS: Las facultades concedidas por el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.F.L. N° 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.516 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2023; la Ley 19.886 de Bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicio; el Decreto N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que Aprueba el Reglamento de la Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios; el Decreto Afecto N° 26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular, a contar del 25 de septiembre de 2023, a D. Luis Antonio Infante Barros, en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con el artículo 16 del Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; las Resoluciones N° 7, de 2019 y N° 14, de 2023, ambas de la Contraloría General de la República; y en la demás normativa aplicable.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio de Salud Metropolitano Norte, tiene la función de articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, disponiendo todos los mecanismos necesarios para la ejecución y desarrollo de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas, correspondiente a su área de jurisdicción asignadas.

2. Que, ante la imposibilidad de dar cobertura a todas las prestaciones asignadas por ley al Servicio a través de la Atención Primaria de Salud, es que surge la necesidad de contratar con un tercero que tome a su cargo, y por cuenta del Servicio, algunas de las acciones de salud que les corresponde ejecutar, para lo cual, utilizando el mecanismo dispuesto en el DFL 36, de 1980, del Ministerio de Salud Pública, sobre Normas que se aplicarán en los convenios que celebren los Servicios de Salud, se ha dispuesto la suscripción de un convenio con la Fundación de Beneficencia Cristo Vive, vía trato directo, fundado en la causal contenida en el artículo 10 N°7 letra f) del Reglamento de la Ley N°19.886, que dispone: "*Cuando por la magnitud e importancia que implica la contratación se hace indispensable recurrir a un proveedor determinado en razón de la confianza y seguridad que se derivan de su experiencia comprobada en la provisión de los bienes o servicios requeridos, y siempre que se estime fundadamente que no existen otros proveedores que otorguen esa seguridad y confianza*".

3. Que, a lo anterior cabe precisar que la Fundación de Beneficencia Cristo Vive tiene un Centro de Salud Familiar que reúne las características necesarias y requeridas para otorgar las prestaciones a contratar y es un proveedor

que cuenta con la infraestructura y capacidad técnica y humana, que puede garantizar la continuidad de atención de la población del sector donde se encuentra emplazada;

4. Que, el modelo de atención familiar implementado por la Fundación en su Centro de Salud Familiar, implica promoción, prevención, rehabilitación y aspectos curativos, con un enfoque biopsicosocial familiar, razón por la cual la población inscrita se encuentra sectorizada, contando con equipos de cabecera y de apoyo, efectuándose encuestas de familia y clasificación de riesgos, estudios de familia e intervenciones tales con visitas domiciliarias integrales, concerjerías, etc.

5. Que, la atención primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y a comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

6. Que, es necesario indicar que los requisitos señalados para recurrir a la presente causal, tanto por la normativa vigente como por la jurisprudencia del Ente de Control, se ven confirmadas, toda vez que la Fundación Cristo Vive no sólo tiene más de 20 años de experiencia comprobada con los diversos convenios realizados con nuestro Servicio de Salud como con otras entidades públicas del país, además de ser el único oferente con las competencias técnicas necesarias para ofrecer las prestaciones necesarias establecidas en los programas elaborados por el Ministerio de Salud, sino que incluso es la única institución que cuenta con un centro de salud familiar, independiente del municipio de Recoleta, pero que sin embargo entrega las mismas prestaciones que aquellos;

7. Que, en ese sentido, es menester precisar que la contratación se explica porque la Fundación de Beneficencia Cristo Vive tiene un Centro de Salud Familiar que reúne las características necesarias y requeridas para otorgar la prestación a contratar y es un proveedor que cuenta con la infraestructura y capacidad técnica y humana, que puede garantizar la continuidad de atención de la población del sector donde se encuentra emplazada;

8. Que, por otra parte, el informe técnico-económico elaborado por el referente técnico del contrato, explica los motivos por los que es importante contratar con la Fundación de Beneficencia Cristo Vive, justificando su contratación, otorgándole además sustento para la utilización de la causal de seguridad y confianza invocada para proceder al presente Trato Directo;

9. Que, a mayor abundamiento actualmente se encuentra vigente entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Fundación Cristo Vive contrato suscrito con fecha 26 de abril de 2023 aprobado por resolución Afecta N°4 de fecha 08 de mayo de 2023, tomada de Razón por Contraloría General de la República con fecha 25 de mayo de 2023 que tiene por objeto la ejecución del programa de implementación del Plan de Salud Familiar (PSF);

10. Que, mediante Memo N°290, de 09 de agosto de 2023, de la Subdirección de Recursos Físicos y Financieros, se ha solicitado dictar el acto administrativo que autorice la contratación, bajo la modalidad de trato directo, con el proveedor **Fundación de Beneficencia Cristo Vive, RUT N°71.735.400-1**, para la contratación de los servicios correspondientes a la **IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA, AÑO 2023**, conforme a lo establecido en el artículo 10 N° 7 letra f) del Reglamento de la Ley N° 19.886, que establece Bases sobre Contratos administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.

11. En este sentido, se dicta Resolución Exenta N° 198 de 25 de febrero de 2022, que aprueba Programa, lo informado mediante Ordinario N° C51 N° 4751 de 30 de diciembre de 2022, donde indica continuidad de Programa de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria;

12. Dado lo antes expuesto, es que, a fin de operativizar los programas implementados por el Ministerio de Salud, se emite Resolución Exenta

Nº 71 de 03 de febrero de 2023, que distribuye recursos, todas del Ministerio de Salud al Servicio de Salud Metropolitano Norte, para la ejecución del Programa ONG Cristo Vive, año 2023;

13. Que, por lo anterior, este Servicio requiere contratar los servicios correspondientes a la **IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA**, para el año 2023.

14. Que, en este contexto, con fecha 13 de septiembre de 2023, la Fundación de Beneficencia Cristo Vive y el Servicio de Salud Metropolitano Norte, han suscrito el respectivo contrato, con una vigencia desde el 01 de enero de 2023 hasta el 31 de enero de 2024, por la suma de \$49.518.420.- (cuarenta y nueve millones quinientos dieciocho mil cuatrocientos veinte pesos) exento de IVA.

15. Que, sin perjuicio de lo anterior, pese a no encontrarse totalmente tramitado el presente acto administrativo y por razones de buen servicio consistentes en procurar el adecuado y continuo desarrollo de la contratación, el servicio comenzó a prestarse a partir del 01 de enero de 2023.

16. Que, el artículo 52 de la Ley Nº 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los órganos de la Administración del Estado, establece que "(...) *Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros.*" Como puede advertirse de la lectura de la citada norma, los actos administrativos que autoricen una determinada contratación deben ser dictados en forma previa al inicio de las prestaciones que deriven de ésta y, sólo de modo excepcional, es posible dictar actos que puedan tener efectos retroactivos cuando se cumplan los supuestos contenidos en la misma norma.

17. En la especie, habiéndose ejecutado las prestaciones con anterioridad a la tramitación del respectivo acto administrativo por las razones ya señaladas, corresponde dictar dicho acto con efecto retroactivo que, por una parte, formalice el reconocimiento de los servicios que fueron prestados y los que se efectuaran hasta el vencimiento de la vigencia del contrato, para así otorgarle validez jurídica a éstos y, de otra parte, autorice el pago del precio en cuanto ello constituye la contraprestación del servicio ejecutado, evitando, de esa forma, el enriquecimiento sin causa a favor de la Administración y conservando el equilibrio económico de las prestaciones, por cuanto se configurarían las circunstancias de excepción contempladas en la normativa ya citada. Ello, sin perjuicio de las eventuales responsabilidades administrativas que pudieren derivar de los hechos que motivaron la dictación del presente acto administrativo.

18. Sobre lo expresado en los párrafos anteriores, cabe tener presente que la Contraloría General de la República, en los dictámenes Nº 61.981, de 2010; Nº 7.640, de 2013; Nº 72.378, de 2014 y Nº 20.059, de 2015, Nº 30.471, de 2016, entre otros, ha aceptado la retroactividad de los actos administrativos para los efectos de subsanar lo obrado y autorizar el pago de la prestación de los servicios efectivamente prestados o la adquisición de bienes efectivamente recibidos, evitando de esa forma el enriquecimiento sin causa de la Administración.

19. Que, en consecuencia, resulta necesario regularizar la prestación del servicio antes referido hasta la total tramitación del presente acto.

20. Que, por Memorándum Nº 345 de fecha 21 de septiembre de 2023 de la Subdirección de Recursos Físicos y Financieros, se ha solicitado dictar el acto administrativo que apruebe el contrato suscrito con Fundación de Beneficencia Cristo Vive, con fecha 12 de septiembre de 2023, denominado **"IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA, AÑO 2023"**;

21. Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 14 del Decreto Nº 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, se revisó el catálogo de bienes y servicios administrado por la Dirección de Compras y Contratación Pública, verificándose que no existe un Convenio Marco vigente que permita la contratación por ese medio del servicio en las condiciones requeridas;

22. Que, el proveedor Fundación de Beneficencia Cristo Vive, se encuentra inscrito en el Registro Electrónico Oficial de Contratistas de la Administración, www.chileproveedores.cl, en estado de proveedor hábil, según consta en el Certificado de Estado de Inscripción en Chile Proveedores, sin que tampoco le afecten las inhabilidades establecidas en el artículo 4° de la Ley N° 19.886, ni posee condena de acuerdo a lo señalado en el artículo 10° de la Ley N° 20.393, según consta en declaración jurada que se acompaña;

23. Que, mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 470, de 08 de agosto de 2023, emanado del Subdepartamento de Finanzas, se informa que existe presupuesto disponible para la adquisición requerida.

24. Que, con fecha 08 de agosto de 2023 el proveedor Fundación de Beneficencia Cristo Vive, presenta cotización por un valor de \$49.518.420.-, exento de IVA.

25. Que, presentándose las condiciones necesarias para la concurrencia de la causal de Contratación Directa señalada anteriormente y, siendo fundada la presente Resolución, conforme a lo prevenido por Contraloría General de la República en Dictamen N° 33.465 de 2013 y reiterado en Dictamen N° 70.170 de 2014, se procederá a aprobar tal modalidad de contratación, como se dirá en lo resolutivo.

RESOLUCIÓN

1. REGULARÍZASE, el servicio denominado **"IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA, AÑO 2023"**, por el proveedor Fundación de Beneficencia Cristo Vive, RUT: 71.735.400-1, desde el 01 de enero de 2023, hasta la total tramitación del presente acto administrativos, por los motivos indicados en la parte considerativa.

2. AUTORIZÁZASE la contratación del servicio denominado **"IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA , AÑO 2023"**, mediante la modalidad de trato o contratación directa en virtud de lo dispuesto en el artículo 10° N°7 letra f) del Decreto 250 que Aprueba el Reglamento de la Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, en relación con el artículo 8° letra g) de la Ley N° 19.886, para el otorgamiento prestaciones de salud que se indican con la Fundación de Beneficencia Cristo Vive, RUT: 71.735.400-1.

3. APRUÉBASE el contrato suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Fundación de Beneficencia Cristo Vive, del siguiente tenor y data:

CONTRATO

"PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA, año 2023"

**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
CON
FUNDACIÓN DE BENEFICENCIA CRISTO VIVE.**

En Santiago, a 13 de septiembre de 2023, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y **FUNDACIÓN DE BENEFICENCIA CRISTO VIVE**, Rol Único Tributario N° 71.735.400-1, representada por doña **KAROLINE MAYER HOFBECK**, cédula de identidad N° 6.447.475-8, todos domiciliados en Av. Recoleta N°4125, comuna Recoleta, Región Metropolitana, en adelante e indistintamente "el proveedor", se ha convenido el siguiente contrato:

PRIMERO: OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

El objeto de la presente contratación consiste en la compra del servicio de prestaciones del Programa de Imágenes Diagnósticas, en cumplimiento del programa del mismo nombre que aprobó la Resolución Exenta N° 248 de 16 de marzo de 2023.

El propósito de la presente contratación es reducir la morbimortalidad asociada a algunos problemas de salud prevalentes en la población chilena, mediante el aumento de la capacidad resolutoria de atención primaria con exámenes de imagenología de tamizaje poblacional y específicos para la detección precoz de estos problemas de salud.

El programa de apoyo imagenológico a la Atención Primaria orientado a facilitar el acceso y la oportunidad de detección precoz de algunas patologías, a través de:

- Mamografías realizadas prioritariamente en mujeres de 50-69 años y de otras edades con factores de riesgo para cáncer de mama, así también ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias
- Radiografías de cadera realizadas a lactantes de 3 meses de edad.
- Ecotomografías abdominales realizadas prioritariamente en personas de 35 a 49 años o de otras edades, con sintomatología y/o factores de riesgo.
- Radiografía de tórax para el diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) y patologías crónicas respiratorias de manejo en APS (EPOC y asma en adultos)

SEGUNDO: DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO REQUERIDO

Componente 1: Detección precoz de cáncer de mama.

Estrategia:

Implementación comunal o compra de Servicio para acceso a mamografía, ecotomografía mamaria y magnificaciones.

Consideraciones:

1. De acuerdo con lo señalado en la fundamentación del Programa, el tamizaje mamográfico cambia su periodicidad de trienal a bienal (cada 2 años) a partir del año 2023
2. Focalizar prioritariamente el 70% del total de mamografías en el grupo objetivo del Programa (mujeres entre 50 a 69 años) conforme a lo esperado por la evidencia.
3. El porcentaje restante puede ser destinado a personas de otras edades con factores de riesgo o que requieran mamografía para inicio de terapia hormonal de la menopausia
4. Tener presente que los casos en que clínicamente se sospeche "Probable patología maligna" se deben derivar a especialista sin mamografía, la cual deberá ser solicitada en la Unidad de Patología Mamaria (Nivel Secundario), según guía GES Cáncer de Mama
5. Considerar que las ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias se incorporan como complemento o apoyo al diagnóstico en casos definidos, según recomendaciones contenidas en la Guía de Práctica Clínica GES vigente, razón por la cual, las ecotomografías mamarias no pueden exceder del 25% del total de mamografías programadas y los resultados de mamografías BIRADS 0 y 3 no debiesen sobrepasar el 15% del total de informes mamográficos, de lo contrario, el costo debe ser asumido por el proveedor.
6. Favorecer la respuesta a la demanda dentro de la red asistencia pública, considerando aquellos establecimientos o comunas que cuenten con la infraestructura y disponibilidad de mamógrafos locales
7. Para la implementación del Programa, los recursos se destinarán para la contratación de las siguientes prestaciones:
 - *Profesional Tecnólogo/a Médico/a con mención en imagenología y capacitación en imágenes mamarias y apoyo de un/a TENS con mención en imagenología idealmente, para la realización de mamografías y proyecciones complementarias
 - *Médico/a ecografista, para la realización de ecotomografías mamarias
 - *Compra de insumos para la realización de los exámenes (proporcional al presupuesto asignado a este componente)
 - *Mantenimiento preventivo y/o reparativa de equipo de rayos y/o ecógrafo

*Servicio de telemedicina, priorizando siempre la integración a la célula de mamografía de Hospital Digital, la cual no tiene costos para el establecimiento que realiza la mamografía

*Profesional matrn/a o personal administrativo/a, para apoyo en la gestión de este componente (proporcional al presupuesto asignado a este componente)

*Capacitaciones específicas para ejecutar las prestaciones comprometidas en el establecimiento, favoreciendo la implementación local, las cuales deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud correspondiente.

8. Para la ejecución de este componente se deben tener presente además los siguientes documentos complementarios:

*Decreto Exento N°40 de 30/07/2021, Ministerio de Salud: "Aprueba Normal General Técnica N°214 de calidad de mamografía.

*Informe de proceso de atención de célula de mamografía de Hospital Digital, 2019 (mamógrafos integrados a la célula)

Componente 2: Detección precoz de displasia de cadera en lactantes de 3 meses de vida.

Estrategia

Implementación comunal o compra de servicios de radiografía de cadera en lactantes de 3 meses de vida, orientada a la detección precoz de displasia de cadera.

Consideraciones:

1. Se recomienda entregar la orden de este examen en el control de salud del niño/a de los 2 meses, indicándole a la madre o tutor responsable, claramente, de que debe realizar el examen a los 3 meses de edad cumplidos.
2. Cuando existan excepciones para la ejecución del examen a los 3 meses, éste debe realizarse obligatoriamente lo antes posible, idealmente, dentro de los 6 meses de edad del niño/a.
3. Favorecer la respuesta a la demanda dentro de la red asistencial pública, considerando aquellos establecimientos o comunas que cuenten con la infraestructura y disponibilidad de equipos de rayos, para lo cual se sugieren por ejemplo, estrategias para utilizar los equipos radiológicos de los Servicios de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR), en sus horarios inutilizados.
4. Para la implementación del Programa, los recursos se destinarán para la contratación de las siguientes prestaciones:
5. :

*Profesional Tecnólogo/a Médico/a con mención en imagenología

*Médico/a Radiólogo/a y/o servicio de telemedicina

*Compra de insumos para la realización de los exámenes (proporcional al presupuesto asignado a este componente)

*Mantenimiento preventivo y/o reparativo de equipos de rayos

*Capacitaciones específicas para ejecutar las prestaciones comprometidas en el establecimiento, favoreciendo la implementación local, las cuales deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud correspondiente.

Componente 3: Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula

Estrategia

Implementación comunal o compra de servicio de examen de ecotomografía abdominal, orientado a la pesquisa de patología biliar y cáncer de vesícula.

Consideraciones

1. Focalizar el examen de ecotomografía abdominal en personas entre 35 a 49 años con sintomatología, permitiendo hasta un 60% de exámenes a pacientes de otras edades y que posean factores de riesgo asociados o antecedentes de sintomatología específica,
2. Para solicitud de ecotomografía abdominal se debe utilizar el formato sugerido en la Guía Clínica AUGÉ 2014 Colectectomía Preventiva en Adultos de 35 a 49 años (anexo 4, página 43)
Favorecer la respuesta a la demanda dentro de la red asistencial pública, considerando aquellos establecimientos o comunas que cuenten con la infraestructura y disponibilidad de equipos ecográficos.
3. Para la implementación del Programa, los recursos se destinarán para la contratación de las siguientes prestaciones:
4. :
 - *Médico/a ecografista/o
 - *Servicio de Telemedicina
 - *Compra de insumos para la realización de los exámenes (proporcional al presupuesto asignado a este componente)
 - *Mantenimiento preventivo y/o reparativa de equipo ecográfico
 - *Capacitaciones específicas para ejecutar las prestaciones comprometidas en el establecimiento, favoreciendo la implementación local, las cuales deben ser visadas por el Servicio de Salud correspondiente.

Componente 4: Detección y tratamiento oportuno de neumonía adquirida en la comunidad (NAC), asma en adultos y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Estrategia

Implementación comunal o compra de servicios de radiografía de tórax, orientada a la confirmación diagnóstica y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad y patologías respiratorias crónicas de manejo en APS:

Patología Respiratoria	Canasta Confirmación Diagnostica	Canasta Tratamiento
Neumonía adquirida en la comunidad (NAC)	2 Proyecciones (Frontal y Lateral)	2 Proyecciones (Frontal y Lateral)
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	2 Proyecciones (Frontal y Lateral)	Simple (Frontal o Lateral), en caso de exacerbaciones
Asma en mayores 15 años	Simple (Frontal o Lateral)	-

Consideraciones:

1. Favorecer la respuesta a la demanda dentro de la red asistencial pública, considerando aquellos establecimientos o comunas que cuenten con la infraestructura y disponibilidad de equipos de rayos, para lo cual se sugieren por ejemplo, estrategias para utilizar los equipos radiológicos de los Servicios de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR), en sus horarios inutilizados.
2. Para la implementación del Programa, los recursos se destinarán para la contratación de las siguientes prestaciones:
 - *Profesional Tecnólogo/a Médico/a con mención en imagenología
 - *Medico/a radiólogo/a y/o servicio de telemedicina
 - *Compra de insumos para la realización de los exámenes (proporcional al presupuesto asignado para este componente)

*mantención preventiva y/o reparativa de equipos de rayos

*Capacitaciones específicas para ejecutar las prestaciones comprometidas en el establecimiento, favoreciendo la implementación local, las cuales deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud respectivo.

Para todos los componentes, los recursos asociados financiarán exclusivamente las prestaciones descritas en cada componente, teniendo presente los objetivos, metas así como los indicadores y medios de verificación.

El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del programa y de acuerdo a la normativa vigente.

*Las recomendaciones técnicas y administrativas a considerar para los 4 componentes descritos anteriormente se encuentran en el documento Orientaciones Técnicas para la Gestión del Programa de Imágenes Diagnósticas de Atención Primaria de Salud 2023.

1. PRODUCTOS ESPERADOS

1. Mamografías realizadas, como tamizaje bienal (cada 2 años), en mujeres de 50 a 69 años y en mujeres de otras edades con factores de riesgo para cáncer de mama o que inician terapia hormonal de la menopausia.
2. Ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias realizadas como complemento y apoyo diagnóstico a la mamografía
3. Radiografías de caderas realizadas como tamizaje en lactantes de 3 meses de vida.
4. Ecotomografías abdominales realizadas prioritariamente en personas de 35 a 49 años o de otras edades, con sintomatología y factores de riesgo
5. Radiografías de tórax para diagnósticas y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad, asma en adultos y EPOC.

TERCERO: PRECIO

El presupuesto considerado para este contrato es de **\$49.518.420.- (cuarenta y nueve millones quinientos dieciocho mil cuatrocientos veinte pesos) exento de IVA** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas precedentes. Sin perjuicio del reajuste que pudiera corresponder frente a un eventual aumento en la disponibilidad presupuestaria, debiendo ser modificado previo acto administrativo fundado.

En relación a las recepciones conformes, estas serán realizadas mes a mes para autorizar el pago correspondiente según producción.

CONTRATO PRESTACIONES PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS 2023							
CRISTO VIVE							
NOMBRE COMPONENTE	Nº	ACTIVIDAD	META	META ACUMULADO	VALOR UNITARIO PRESTACIÓN \$	MONTO TOTAL PROGRAMACIÓN PRESTACIÓN \$	MONTO TOTAL (\$)
Detección Precoz y oportuna del Cáncer de Mama	1	Mamografía de screening (mujeres 50-69 años)	924	1.320	\$ 20.150	\$ 26.598.000	\$ 32.858.800
	2	Mamografía sospecha PPM (mujeres otras edades)	396				
	3	Magnificaciones o proyecciones complementarias	140		\$ 4.600	\$ 644.000	
	4	Ecotomografía de mama	340		\$ 16.520	\$ 5.616.800	

Detección precoz y derivación oportuna de Displasia de Caderas	1	Radiografía de cadera niños(as) de 3 a 6 meses	180		\$ 7.330	\$ 1.319.400	\$ 1.319.400	
Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar	1	Ecotomografía abdominal (personas de 35-49 años)	140	353	\$ 23.740	\$ 8.380.220	\$ 8.380.220	
	2	Ecotomografía abdominal (personas otras edades)	213					
Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de NAC y enf. Respiratorias	1	Radiografía de torax en personas con sospecha de neumonia de cualquier edad	400		\$ 17.400	\$ 6.960.000	\$ 6.960.000	
TOTAL \$							\$ 49.518.420	

CUARTO: FORMA DE PAGO

Las prestaciones otorgadas a los beneficiarios se pagarán de forma mensual, por mes calendario vencido, previa presentación de la correspondiente factura por parte de la Fundación, la que se emitirá luego de otorgada la recepción conforme emitida por el Referente Técnico y en conformidad a lo señalado en el artículo 79 bis del Reglamento de la Ley de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de servicios, todo ello, una vez se encuentre totalmente tramitada la Resolución aprobatoria del presente instrumento.

El Servicio procederá a efectuar el pago verificada la existencia o no de cesión de factura, debidamente notificada al área de finanzas al correo consultaprov.ssmn@redsalud.gov.cl, y en su caso pagará al proveedor, o cesionario, en un plazo máximo de (30) días corridos desde la recepción de la factura, emitida en conformidad a la Orden de Compra

El proveedor deberá facturar según lo siguiente:

- **Nombre:** Servicio de Salud Metropolitano Norte
- **Rut:** 61.608.000-8
- **Dirección:** Maruri N° 272
- **Comuna:** Independencia
- **Ciudad:** Santiago

El proveedor solo podrá facturar una vez que el Referente Técnico, autorice la facturación, debiendo acreditar el cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales con los trabajadores (Certificado de cumplimiento de obligaciones laborales y previsionales, F30).

El Profesional referente, validará la pre-factura entregada mediante recepción de conformidad, posterior a la cual el proveedor podrá realizar la facturación correspondiente.

El organismo comprador rechazará todas las facturas que no hayan cumplido con este trámite y no tengan la autorización expresa de facturar.

Asimismo, al momento de la facturación, el proveedor de igual manera deberá acreditar el cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales con los trabajadores, mediante formulario F30 (o F30-1 para el caso de servicios subcontratados), pudiendo en caso contrario el Servicio ejercer las facultades previstas en la ley N°19.886.

La orden de compra debe estar en estado "Aceptada" en el portal www.mercadopublico.cl.

Al momento de generar la factura electrónica deberá considerar la casilla de intercambio dipresrepcion@custodium.com

Debe emitir DTE a crédito, el proveedor debe registrar en forma obligatoria N° de Orden de Compra, en campo de referencia, y tener código (campo 801/802), en caso de no cumplir casilla de intercambio (dipresrepcion@custodium.com) y registro de OC, DTE será rechazado.

La factura una vez validada y devengada se ingresará al proceso de pago centralizado a través de Tesorería General de la Republica o mediante pago directo por parte del Servicio de Salud

Las consultas de pago podrán realizar a través del sitio web disponible de la Tesorería General de la Republica www.tgr.cl. En módulo "Consulta de pago Proveedores del Estado".

QUINTO: VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN

La presente contratación tendrá vigencia hasta el 31 de enero de 2024 para que el Servicio pueda hacer la revisión efectiva del REM informado en la plataforma correspondiente al mes de diciembre.

La vigencia del contrato comenzará a partir de transcurridas 24 horas de la publicación en www.mercadopublico.cl de la resolución que lo aprueba, en concordancia con la norma de notificación establecida en el artículo 6 del Reglamento de la Ley 19.886.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes dejan constancia que, por razones de buen servicio, **las prestaciones a que se refiere el presente contrato han comenzado a ejecutarse desde el 1 de enero de 2023 y se ejecutarán hasta el 31 de diciembre de 2023**, de conformidad con lo previsto en el art. 52 de la ley N° 19.880. "Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros".

No obstante, lo anterior, los pagos estarán condicionados a la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente contrato.

SEXTO: DE LA RENOVACIÓN

Las partes de común acuerdo podrán renovar por una sola vez el servicio contratado en caso que continúe la estrategia del **"PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA"** de acuerdo a la respectiva resolución ministerial, por un plazo de hasta 12 meses y por el monto que se asigne según lo informado por el Minsal para la distribución de recursos para la ejecución de programa ya citado.

El Servicio de Salud evaluará la pertinencia de la renovación previo informe del Referente Técnico y se formalizará por medio de acto administrativo fundado y **previo al vencimiento del contrato original**.

SÉPTIMO: EVALUACION, MONITOREO Y AUDITORÍA

La evaluación se realizará conforme a la programación anual de prestaciones para cada componente que el Servicio de Salud, de acuerdo con Orientaciones técnicas del Programa. Dicha programación debe correlacionarse con los convenios suscritos con las comunas y/o establecimientos dependientes y se debe complementar en un archivo Excel enviado desde la División de Atención Primaria.

Las prestaciones programadas constituirán el denominador para la evaluación con corte 31 de agosto, por lo tanto, el archivo Excel con la programación de prestaciones debe ser devuelto, a más tardar el 31 de marzo del año a evaluar, vía correo electrónico, a él o la Referente del programa de la División de Atención Primaria.

Por otra parte, el monitoreo y evaluación del programa se realiza exclusivamente a través del Registro estadístico mensual REM, por lo cual es primordial completar dicho registro oportunamente, en los plazos establecidos por DEIS.

Todas las prestaciones financiadas por el Programa deben registrarse única y exclusivamente en la sección B del REM A29 "Programa Imágenes Diagnósticas y resolutivez en APS". Dicho

registro es exclusivo para medir la ejecución del presupuesto asignado a las prestaciones de estos Programas, para lo cual, debe registrar en él, el establecimiento o comuna que recibe el presupuesto vía subtítulo 21.22 o 24, según corresponda.

En el caso de las prestaciones gestionadas por los Servicios de Salud, como es el caso de los mamógrafos móviles, están deben ser registradas en el REM del mismo Servicio de Salud.

Se deben registrar las prestaciones de los 4 componentes del Programa en la fila "informadas" según rango etario y resultado. Además, se debe completar la "Modalidad" de cada prestación informada, es decir:

- Institucional; cuando se realiza vía producción propia del establecimiento, mediante equipos de rayos u ecográficos, incluyendo la producción de los mamógrafos implementados en los establecimientos de APS. Aquí se debe registrar la producción completa del equipo que recibe el financiamiento, incluyendo los cupos que, mediante convenios de colaboración (no venta de servicios), entregan a otras comunas y/o establecimientos. Cuando corresponde a equipos móviles, dependientes del Servicio de Salud, las prestaciones deben ser registradas en el REM correspondiente al Servicio de Salud.
- Compras al Sistema: cuando se realiza vía compra de servicios a otros establecimientos de la red pública.
- Compras extrasistema: cuando se realiza vía compra de servicios a establecimientos del sector privado.

Para efectos de trazabilidad, visualización de lista de espera y asignación de presupuesto en base a cierre de brechas, es fundamental que las ordenes de atención de los procedimientos financiados por el Programa y generados en APS, sean ingresados al registro SIGTE, según la normativa vigente de registro de lista de espera, u otro sistema de registro que MINSAL disponga para aquello.

El encargado/a del Programa de imágenes diagnósticas, con apoyo del encargado/a de registro de lista de espera del Servicio de Salud, debe velar por:

- La adecuada gestión clínico-administrativa del Programa.
- Mantener el registro de lista de espera SIGTE actualizado, con registro oportuno de ingresos y egresos de procedimientos.
- Proyectar las prestaciones anuales y su brecha, conforme al registro SIGTE.

Los Servicios de Salud son responsables de realizar seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del Programa, además de establecer los planes de mejora, si amerita.

Se realizarán tres (3) evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

- La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de abril y tendrá relación con la verificación de convenios firmados. Para esto, cada encargado/a de Programa en el Servicio de Salud deberá informar, a más tardar el 20 de mayo del año en evaluación, el número y porcentaje de los convenios firmados que están en plataforma web de finanzas y especificar las razones cuando el porcentaje sea menor a 100%.
- La segunda evaluación, se efectuará en corte al 31 de agosto. Para esto cada encargado/a del Programa deberá velar porque sus establecimientos hayan completado el REM A29, antes de la fecha de cierre estadístico DEIS, ya que éste será la fuente oficial para la evaluación que se realizará durante las primeras 2 semanas de octubre. En esta segunda evaluación, cada Servicio de Salud o comuna debe haber logrado al menos el 60% de cumplimiento del Programa. Según esta segunda evaluación se hará efectiva la reliquidación, si corresponde, de la segunda cuota, en el mes de octubre.
- La tercera evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas. Cada encargado/a deberá asegurarse que sus establecimientos hayan completado el REM A29, antes de la fecha de cierre estadístico DEIS, ya que éste será la fuente oficial para la evaluación final que se realizará durante las primeras 2 semanas del mes de febrero del año siguiente.

2. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:

Indicadores evaluados corte 31 de agosto:

META 60%

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Peso relativo del Indicador
% de Mamografías de todas las edades informadas	Nº de mamografías realizadas en el período (todas las edades)	Nº total de mamografías comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A 29	35%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Rx de caderas realizadas a lactantes de 3 a 6 meses informadas	Nº Rx de caderas realizadas en el período.	Total Rx de caderas comprometidas en el año x 100.	N: Sección B REM A 29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Ecotomografías abdominales informadas	Nº Ecotomografías abdominales realizadas en el período	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el año x 100.	N: Sección B REM A 29	30%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Radiografías de tórax realizadas	Nº de Radiografías de tórax realizadas en el período	Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A 29	15%
			D: Planilla Programación (según convenios)	

Indicadores evaluados corte 31 de diciembre:

META 100%

(Con excepción meta focalización de mamografías en mujeres 50-60 años:70%)

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Peso relativo del Indicador
% de Mamografías de todas las edades informadas	Nº de mamografías informadas en el año (todas las edades)	Nº total de mamografías comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A 29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Focalización de mamografías en el	Nº de mamografías en	Nº total de mamografías	N: Sección B REM A 29	20%

grupo de 50 a 69 años (Meta 70%)	el grupo de 50-69 años informadas en el año	informadas de todas las edades en el año x 100	D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Mamografías egresadas por causal 16 en registro lista espera SIGTE	Nº de mamografías realizadas en el año egresadas por causal 16*	Nº total de mamografías informadas de todas las edades en el año x 100	N: Registro SIGTE	10%
			D: Sección B REM A 29	
% de Ecotomografías mamarias informadas	Nº de ecotomografías mamarias realizadas en el año	Nº total de ecotomografías mamarias comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A 29	10%
			D: planilla Programación (según convenio)	
% de Rx de caderas realizadas en lactantes 3 a 6 meses informadas	Nº Rx de caderas realizadas en el año	Total Rx de caderas comprometidas en el año x 100.	N: Sección B REM A 29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Ecotomografías abdominales informadas	Nº Ecotomografías abdominales realizadas en el período en el año	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el año x 100.	N: Sección B REM A 29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Radiografías de tórax realizadas	Nº de Radiografías de tórax realizadas en el año	Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A 29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	

*Considera las causales de egreso LE vigentes al momento de la elaboración de este Programa. De existir modificaciones, se considerarán parte de este programa, previo envío de documento formal, por parte de MINSAL, que indique causales de egreso.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberá velar por la correcta ejecución del Programa, como también de la correcta ejecución de la presente contratación, por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

El Servicio, a través de Auditoría, ejercerá los controles y la fiscalización sistemática y permanente establecida en el artículo 10, inciso 4º del Decreto con Fuerza de Ley N°36 de 1980, debiendo la Fundación proporcionar todas las facilidades, informes, datos y antecedentes que se estimen necesarios para el completo y total cumplimiento de las obligaciones fiscalizadoras de dicha entidad en todos sus aspectos. Ello sin perjuicio de los controles e inspecciones que en las mismas materias aplicaren directamente la respectiva Secretaria Regional Ministerial de Salud o el Ministerio de Salud, a través de los órganos dispuestos para estos efectos.

OCTAVO: REFERENTE TECNICO

Actuará como Referente Técnico para el seguimiento y control del presente contrato la profesional **María Eugenia Finch Valenzuela**, o quien la subrogue, quien estará comisionada/o de velar por el fiel cumplimiento del contrato.

Para tales efectos, el Referente Técnico tendrá las siguientes facultades:

1. Dar recepción conforme de los servicios entregados, y respecto de aquellos que no sean aptos conforme a lo previsto, requerir su reemplazo y entrega respectiva.
2. Instruir al proveedor los lugares y fechas donde se ejecutarán los servicios.
3. Emitir en forma oportuna los informes que correspondan con ocasión de solicitud de prórroga de plazo de entrega, aplicación de multas y/o término anticipado de contrato.
4. Informar oportunamente a la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte y al proveedor la necesidad de hacer efectiva la facultad de extensión de contrato prevista en los términos de referencia.
5. Requerir a los establecimientos y/o unidades receptoras de servicios, que verifiquen que aquellos cumplen con los estándares técnicos dispuestos en los términos de referencia.
6. Verificar el correcto cumplimiento del contrato, cumplimiento de las obligaciones del proveedor.
7. Informar a la Unidad de Tesorería, según razones fundadas, se establezca que el proveedor haya dado cumplimiento estricto a la contratación y Términos técnicos de referencia, para efectos de la devolución de la garantía de fiel cumplimiento de contrato, si la hubiere.

Asimismo, FONASA podrá realizar visita de supervisión administrativa y técnica del prestador.

NOVENO: PROHIBICIÓN DE CESIÓN Y FACULTAD DE LA ENTIDAD CONTRATANTE DE CELEBRAR CONTRATO CON OTROS PROVEEDORES.

El proveedor no podrá ceder el contrato ni transferir en forma alguna, total ni parcialmente los derechos y obligaciones del contrato. En caso de incumplimiento el Servicio podrá poner término anticipado al contrato.

Se deja constancia que la contratación no significará impedimento para que el Servicio pueda celebrar otros contratos de similar naturaleza, con otras personas, si a su juicio fuere necesario para el mejor desarrollo de las funciones que le competen.

DÉCIMO: OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR

Serán obligaciones del Proveedor, sin perjuicio de aquellas que emanen de la naturaleza del contrato, las siguientes:

1. Entregar los servicios dentro del plazo de vigencia del contrato, en la dirección informada en la Orden de Compra o la indicada por el Referente técnico.
2. Observar las indicaciones del Referente Técnico en cuanto a lugar y fecha de entrega, calidad de los servicios según corresponda.
3. Guardar el deber de confidencialidad dispuesto en los Términos de referencia.
4. Observar la prohibición de cesión de contrato. No podrá bajo ninguna circunstancia, traspasar o encomendar a terceros las responsabilidades que le competen bajo las condiciones del contrato.
5. Librar de toda responsabilidad al Servicio de Salud Metropolitano Norte, conforme a lo prevenido en los Términos de referencia.
6. Observar que los servicios cumplan con los Términos de referencia y estándares de calidad durante la totalidad del contrato.

7. Acreditar haber cancelado, en caso de existir, la totalidad de los saldos insolutos de remuneraciones y/o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, a la mitad del período de ejecución del contrato, con un máximo de seis meses, mediante exhibición de certificados de previred, planillas de cotizaciones, finiquitos, liquidaciones de sueldo y/o cualesquiera otros documentos que acrediten tal cumplimiento.
8. Cumplir con las obligaciones en materia de higiene y seguridad tanto respecto de sus trabajadores directos como subcontratados.
9. En caso de inhabilidad sobreviniente conforme a lo previsto en la ley N° 19.886 y su reglamento, informar dentro de quinto día hábil al Referente Técnico, contado desde que se encontrará a firme el hecho que la genera.
10. Todas las demás que emanen de la naturaleza del contrato y los Términos de referencia.

Respecto del ámbito de aplicación del presente contrato, el proveedor queda adscrito al Sistema Nacional de Servicios de Salud por la celebración del presente contrato y se obliga acatar las normas, planes y programas que haya impartido o pueda aprobar en la materia el Ministerio de Salud.

DÉCIMO PRIMERO: MULTAS

El Servicio de Salud podrá aplicar multas por las causales y montos que se describen a continuación:

En los casos de retrasos injustificados en la entrega de las prestaciones contratadas, conforme los plazos establecidos en protocolos o guías clínicas del Minsal, o en la normativa o guías clínicas AUGÉ-GES, verificadas en Informe del Referente Técnico, se procederá a aplicar una multa equivalente al 5% de valor total del contrato, por cada evento de atraso, con un tope 25% del valor total de la contratación.

En los casos de incumplimiento en la calidad de las prestaciones, verificados con reclamo escrito de pacientes o tutor o representante legal, se procederá a aplicar una multa equivalente al 5% de valor total del contrato, por cada evento de incumplimiento, con un tope 25% del valor total de la contratación.

En los casos en que se verifique el otorgamiento de atenciones a pacientes que no pertenecen o no forman parte de la población beneficiaria del establecimiento o de la red, en su caso, declarado así por informe del referente técnico, se procederá a aplicar una multa equivalente al 5% de valor total del contrato, por cada evento de incumplimiento, con un tope 25% del valor total de la contratación.

Con todo, la suma total de las multas no deberá sobrepasar el 25% del valor del contrato, y de producirse ello, se procederá al cobro de la Garantía de Fiel Cumplimiento del Contrato, si existiere y además podrá ponerse término anticipado del mismo.

Procedimiento de aplicación de multas:

El Referente Técnico deberá emitir un informe a la Dirección de Servicio, donde se dé cuenta detallada de los hechos en que se funda la solicitud y se indique el monto de la sanción, en virtud del cual se notificará al proveedor a través del correo electrónico que éste haya registrado en su cotización, teniendo este último la opción de presentar, a través del mismo medio, sus descargos ante el eventual incumplimiento, en un plazo máximo de 5 días hábiles contados desde la fecha de la notificación anteriormente mencionada. Los descargos serán evaluados por el SSMN, quien definirá si corresponde acogerlos o rechazarlos, en un plazo máximo de 5 días hábiles a contar de la recepción de los descargos.

De no formularse reparos a la decisión de aplicar multas, o en caso que el proveedor se allanare expresamente, o de ser desestimadas sus alegaciones y defensas, la sanción por el valor total o parcial informado por el Referente Técnico, o la determinación de no aplicarla, deberá formalizarse

mediante Resolución de la Dirección del Servicio, la que será publicada en el portal www.mercadopublico.cl, tanto en el proceso de trato directo como en la respectiva orden de compra y en la ficha del proveedor en el Registro Electrónico de Proveedores del Estado (www.mercadopublico.cl), además será notificada al proveedor a través del correo electrónico que éste registre.

La Resolución que aplique la multa podrá ser impugnada mediante el recurso de reposición regulado en la ley N°19.880, dentro de quinto (5°) día hábil de notificada.

El pago de la multa deberá hacerse efectivo dentro del décimo (10°) día hábil desde notificada la Resolución que la aplicare.

La empresa sancionada deberá pagar la multa en Cuenta Corriente N° 9399356 del banco Estado a nombre del Servicio de Salud Metropolitano Norte Rut: 61.608.000-8, enviando comprobante de pago a claudia.chavezburgos@redsalud.gob.cl, dentro del plazo de 10 días hábiles, a contar de la fecha en que se notifique la presente resolución. En caso de no efectuarse el pago de la multa dentro del plazo señalado precedentemente, el Servicio de Salud Metropolitano Norte iniciará las acciones correspondientes para el cobro de la misma.

En caso de no hacerse efectivo el pago en el plazo antes indicado, se hará efectivo mediante descuento, directamente del estado de pago y/o de la garantía de fiel cumplimiento, si hubiere.

En caso de hacerse efectivo el cobro del instrumento de garantía, el oferente adjudicado deberá entregar una nueva Garantía, de igual monto y características, dentro de los 5 días hábiles siguientes al cobro de la anterior. Bajo sanción de poner término anticipado de la contratación.

Con todo, las multas serán acumulables con las indemnizaciones que pudieren fijar los Tribunales de Justicia por los perjuicios causados por el incumplimiento del Proveedor en los mismos casos.

DÉCIMO SEGUNDO: MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 13 de la Ley N° 19.886, el contrato podrá ser modificado, previo acuerdo de las partes y siempre que no se alteren los elementos esenciales del mismo. Su formalización se realizará a través de la suscripción del instrumento modificatorio correspondiente, aprobado por el respectivo acto administrativo.

En el evento que la modificación implique un aumento en el valor del contrato, que en ningún caso podrá ser superior al 30% del monto originalmente pactado, el contratista deberá consignar una nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento del contrato, en las mismas condiciones establecidas en los presentes términos técnicos de referencia, equivalente al 5% del valor total de la modificación del contrato, con una vigencia que exceda en al menos 60 días hábiles, el plazo previsto para el total cumplimiento del contrato, a objeto de avalar el fiel y oportuno cumplimiento de las obligaciones emanadas del mismo, para el caso que corresponda.

DÉCIMO TERCERO: TÉRMINO ANTICIPADO DE LA CONTRATACIÓN

El contrato podrá terminarse anticipadamente, previa resolución fundada del Director del Servicio, y sin forma de juicio, por las siguientes causales:

- 1) Resciliación o mutuo acuerdo entre los contratantes.
- 2) Incumplimiento grave de las obligaciones contraídas por el proveedor.
- 3) Estado de notoria insolvencia del proveedor, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
- 4) Caso fortuito o fuerza mayor.
- 5) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional, razones de ley o de la autoridad ministerial de salud, dictadas en caso de epidemias, pandemias u otras emergencias sanitarias en el país, que hagan imperiosa su inmediata terminación.
- 6) Por haber alcanzado el tope de multas según se indica en el contrato o términos de referencia.

- 7) Por no acreditar, previo informe de Referente Técnico y Ordinario dirigido al domicilio de proveedor, otorgando plazo para tal efecto, el pago de los saldos insolutos de remuneraciones y/o cotizaciones de seguridad social con los actuales trabajadores o contratados en los últimos dos años.

Para los efectos de este contrato, se considerarán causales de incumplimiento grave imputables al proveedor las siguientes:

1. Si es sometido a procedimiento de Liquidación Forzosa, solicita su Liquidación, o inicia gestiones de Acuerdo de Reorganización Judicial y/o Extrajudicial con sus acreedores.
2. Si hay orden de ejecución y embargo, de todo o parte de sus bienes.
3. Si ha llegado a un arreglo de traspaso, de todo o parte de sus bienes, en favor de sus acreedores.
4. Si ha acordado llevar el contrato a un comité de inspección de sus acreedores.
5. Si se disuelve y procede a su liquidación
6. Por infracción al deber de confidencialidad y/o prohibición de cesión dispuesto en el contrato o términos de referencia.
7. Si el proveedor o alguno de los socios del proveedor fuera condenado por delito que merezca pena aflictiva, o tratándose de una sociedad anónima, lo fuese alguno de los directores o gerente.
8. Si los servicios no son entregados transcurrido un plazo igual o superior a 5 días desde la fecha en que debía hacerse.
9. Si los servicios no corresponden a las Especificaciones Técnicas y no son entregados transcurrido un plazo igual o superior a 5 días desde la fecha en que debía hacerse producto de instrucción del referente técnico.
10. Incumplimiento a las obligaciones comprendidas en el contrato o términos de referencia, calificado como grave en forma fundada, por informe de Referente Técnico remitido a la Dirección del Servicio

Para declarar el término del contrato, se seguirá el siguiente procedimiento:

El Referente Técnico deberá emitir un informe a la Dirección de Servicio, donde se dé cuenta detallada de los hechos en que se funda la solicitud de término, en virtud del cual se remitirá un Ordinario dirigido al domicilio del proveedor, o a su casilla de correo electrónico, en el cual se informará del hecho de haber sido requerido el término del contrato.

Una vez notificado, el proveedor tendrá un plazo de cinco días hábiles para formular sus descargos ante el Director del Servicio, debiendo acompañar los antecedentes en que justifique sus defensas.

De no formularse reparos a la decisión de declarar el término del contrato o en caso que el proveedor se allanare expresamente, o de ser desestimadas sus alegaciones y defensas, deberá formalizarse mediante Resolución de la Dirección del Servicio, la que se remitirá mediante carta certificada al domicilio informado.

La Resolución que declare el término del contrato podrá ser impugnada mediante el recurso de reposición regulado en la ley N° 19.880, dentro de quinto día hábil de notificada.

En caso de declararse el término anticipado del contrato, el Servicio podrá aplicar y/o solicitar la aplicación de las sanciones y multas contempladas el contrato o términos de referencia, incluida la ejecución de la garantía de fiel cumplimiento y ejercer los derechos que le corresponden para obtener la reparación íntegra oportuna y total de los daños que se causare.

DÉCIMO CUARTO: GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

No se solicitará garantía de fiel cumplimiento del contrato por tratarse de una contratación inferior a 1000 UTM, según lo dispuesto en el artículo 68 inciso final del Reglamento de la Ley 19.886, contenido en el Decreto N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda.

DÉCIMO QUINTO: CASOS FORTUITOS O DE FUERZA MAYOR.

En caso de que se produjesen eventos de fuerza mayor o caso fortuito, que entorpecieran o condicionaran atraso en la entrega del servicio adquirido, el proveedor deberá comunicar a la Contraparte Técnica esta circunstancia dentro de las 24 horas siguientes de que se produzca el hecho. El SSMN se reserva la facultad de calificar y resolver la procedencia del caso fortuito o fuerza mayor, expresada por el proveedor, y determinará si la situación amerita la aplicación de las sanciones contempladas en los términos de referencia y en el contrato.

Transcurrido el plazo señalado, el Servicio no aceptará reclamo alguno fundado en razones de caso fortuito o fuerza mayor.

DÉCIMO SEXTO: CLAUSULA DE RESPONSABILIDAD

El proveedor liberará de toda responsabilidad al Servicio de Salud Metropolitano Norte en caso de acciones entabladas por terceros, en razón de subcontratos de prestación de servicios, transgresiones de derechos de patente, licencia, marca registrada o diseños industriales u otros, como consecuencia de la ejecución del Contrato.

El proveedor será el responsable en caso de daños ocasionados a las personas o la propiedad pública o privada que sean atribuibles a actos u omisiones por parte de él o sus empleados en cumplimiento de las obligaciones que emanan del contrato.

DÉCIMO SÉPTIMO: CONFIDENCIALIDAD

El proveedor deberá guardar confidencialidad de todos los antecedentes del Servicio de Salud Metropolitano Norte que conozca con motivo del contrato y no podrá hacer uso de éstos para fines ajenos al contrato o términos de referencia y bajo ninguna circunstancia podrá, por cualquier título y/o medio, revelar, difundir, publicar, vender, ceder, copiar, reproducir, interferir, interceptar, alterar, modificar, dañar, inutilizar, destruir, en todo o en parte, esta información, ya sea durante la vigencia del contrato como después de su finalización.

Esta prohibición afecta al proveedor, su personal directo e indirecto y al personal de éstos, en cualquier calidad que se encuentren ligados al contrato en cualquiera de sus etapas y su responsabilidad será solidaria.

En caso de incumplimiento, el Servicio podrá terminar anticipadamente el contrato, de acuerdo con lo especificado en la sección respectiva del contrato o términos de referencia, encontrándose facultado para cobrar la Garantía de Fiel Cumplimiento del Contrato, en caso que corresponda, sin perjuicio de iniciar las acciones legales procedentes.

DÉCIMO OCTAVO: CONSTANCIA

Se deja expresa constancia que todas y cada uno de los artículos contenidos en el contrato, términos de referencia, cotización del proveedor se entienden incorporadas sin necesidad de mención expresa en las correspondientes Órdenes de Compra que se emitan al Proveedor y éste se hace responsable del cumplimiento de las obligaciones que de tales documentos se derive. Junto a lo anterior, se deja constancia que este servicio no tiene ningún vínculo ni obligación con el personal utilice el proveedor para la prestación del servicio, siendo todos y cada uno de ellos responsabilidad del proveedor y por su parte los gastos e impuestos que se puedan generar a causa o con ocasión de la celebración del contrato, serán de cargo exclusivo del proveedor.

DÉCIMO NOVENO: DOMICILIO

El proveedor deberá constituir domicilio en la ciudad de Santiago de Chile para todos los efectos legales. Las diferencias que se pudieran originar entre el Proveedor y el Servicio de Salud Metropolitano Norte serán dirimidas por los Tribunales Ordinarios de Justicia correspondientes al domicilio fijado por las partes, en caso de no producirse acuerdos directos entre las partes.

VIGÉSIMO: SUBCONTRATACION DE SERVICIOS

En el evento de contar con subcontratistas para la prestación de los servicios, a todo evento el proveedor es el responsable de todas las obligaciones contraídas con el Servicio en virtud del contrato, como asimismo de las obligaciones para con los trabajadores, proveedores o cualquier otra que incumpla el subcontratista, debiendo acreditar no registrar saldos insolutos de cotizaciones de seguridad social ni remuneraciones y/o indemnizaciones, mediante elementos tales como certificados de la Inspección del Trabajo actualizados, planillas de pago de cotizaciones previsionales y de salud, finiquitos y demás que al efecto y oportunidad le sean requeridos por el referente técnico.

VIGÉSIMO PRIMERO: DE LA ENTREGA Y RECEPCIÓN DE LOS SERVICIOS.

Plazo y condiciones de entrega:

El proveedor deberá prestar los servicios convenidos, de acuerdo a las especificaciones técnicas, contrato u orden de compra.

Si el proveedor no pudiera cumplir con los plazos ofertados por causas de fuerza mayor, podrá solicitar una prórroga de plazo de ejecución de los servicios, por escrito y con anterioridad a la fecha de vencimiento del plazo original, adjuntando los antecedentes que justifiquen la solicitud, la cual además deberá ser analizada mediante un informe técnico emanado del Referente Técnico respectivo, quien deberá señalar si concurren o no condiciones para acoger tal solicitud, el cual no será vinculante para la entidad, la que podrá aceptar total o parcialmente, o rechazar tal solicitud.

Tal determinación será notificada mediante Ordinario dirigido al domicilio informado por el proveedor, quien contará con quinto día hábil para deducir Reposición, conforme a lo prevenido en la ley N° 19.880.

Acogida parcialmente o derechamente rechazada la solicitud de prórroga de plazo, deberá el Referente Técnico requerir a la Dirección de Servicio, la aplicación de multas y/o término de contrato, justificando su solicitud con informe técnico.

Calidad de los servicios ofrecidos

La Contraparte Técnica del Servicio pondrá especial énfasis en el control de calidad de los servicios, en caso de no ser así, dará origen al rechazo de los mismos y se tendrán por no recepcionados.

Para dicho propósito, deberá informar por email a la contraparte técnica del proveedor y podrá ser motivo de multas y/o término del contrato.

VIGÉSIMO SEGUNDO: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/427/2023, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de doña KAROLINE MAYER HOFBECK, para actuar en representación de la FUNDACIÓN DE BENEFICENCIA CRISTO VIVE consta en Acta de Sesión 207 del Directorio reducida a escritura pública de fecha 22 de diciembre de 2022 otorgada ante notario Público don Luis Ignacio Manquehual Mery, Notario Titular de la Octava Notaría de Santiago, anotada en el repertorio N°19900/2022

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

VIGÉSIMO TERCERO: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en 3 (tres) ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder del Servicio y uno en poder de FUNDACIÓN DE BENEFICENCIA CRISTO VIVE.

HAY FIRMAS. -

4. DISPÓNGASE EL PAGO, a la Fundación, por las prestaciones efectivamente realizadas, en los términos contenidos en las cláusulas tercera y cuarta del contrato.

5. IMPÚTESE, el gasto que irrogue la presente Resolución a la cuenta N° 22.12.999.009.03 del presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

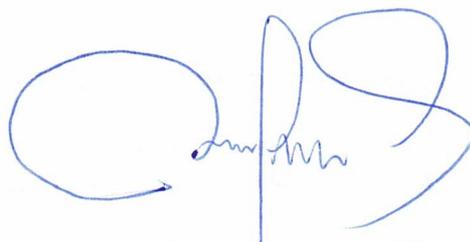
6. PUBLÍQUESE, la presente resolución por el funcionario competente, en el Sistema de Información de la Dirección de Compras y Contratación Pública, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 57 letra d) del Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


DIRECTOR
DR. ANTONIO INFANTE BARRIOS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

Distribución:

- Fundación de Beneficencia Cristo Vive, domiciliada en Av. Recoleta N°4125, comuna Recoleta, Región Metropolitana
- Dirección SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria SSMN
- Subdepartamento de Finanzas SSMN
- Subdepartamento de Abastecimiento SSMN
- Asesoría Jurídica SSMN
- Oficina de Partes SSMN.



TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE
RENE ZAMORA MORENO



CONTRATO
"PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA, año 2023"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
CON
FUNDACIÓN DE BENEFICENCIA CRISTO VIVE.

En Santiago, a 13 de septiembre de 2023, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y **FUNDACIÓN DE BENEFICENCIA CRISTO VIVE**, Rol Único Tributario N° 71.735.400-1, representada por doña **Karoline Mayer Hofbeck**, cédula de identidad N° 6.447.475-8, todos domiciliados en Av. Recoleta N°4125, comuna Recoleta, Región Metropolitana, en adelante e indistintamente "el proveedor", se ha convenido el siguiente contrato:

PRIMERO: OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

El objeto de la presente contratación consiste en la compra del servicio de prestaciones del Programa de Imágenes Diagnósticas, en cumplimiento del programa del mismo nombre que aprobó la Resolución Exenta N° 248 de 16 de marzo de 2023.

El propósito de la presente contratación es reducir la morbimortalidad asociada a algunos problemas de salud prevalentes en la población chilena, mediante el aumento de la capacidad resolutoria de atención primaria con exámenes de imagenología de tamizaje poblacional y específicos para la detección precoz de estos problemas de salud.

El programa de apoyo imagenológico a la Atención Primaria orientado a facilitar el acceso y la oportunidad de detección precoz de algunas patologías, a través de:

- Mamografías realizadas prioritariamente en mujeres de 50-69 años y de otras edades con factores de riesgo para cáncer de mama, así también ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias
- Radiografías de cadera realizadas a lactantes de 3 meses de edad.
- Ecotomografías abdominales realizadas prioritariamente en personas de 35 a 49 años o de otras edades, con sintomatología y/o factores de riesgo.
- Radiografía de tórax para el diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) y patologías crónicas respiratorias de manejo en APS (EPOC y asma en adultos)

SEGUNDO: DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO REQUERIDO

Componente 1: Detección precoz de cáncer de mama.

Estrategia:

Implementación comunal o compra de Servicio para acceso a mamografía, ecotomografía mamaria y magnificaciones.

Consideraciones:

1. De acuerdo con lo señalado en la fundamentación del Programa, el tamizaje mamográfico cambia su periodicidad de trienal a bienal (cada 2 años) a partir del año 2023
2. Focalizar prioritariamente el 70% del total de mamografías en el grupo objetivo del Programa (mujeres entre 50 a 69 años) conforme a lo esperado por la evidencia.
3. El porcentaje restante puede ser destinado a personas de otras edades con factores de riesgo o que requieran mamografía para inicio de terapia hormonal de la menopausia
4. Tener presente que los casos en que clínicamente se sospeche "Probable patología maligna" se deben derivar a especialista sin mamografía, la cual deberá ser solicitada en la Unidad de Patología Mamaria (Nivel Secundario), según guía GES Cáncer de Mama
5. Considerar que las ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias se incorporan como complemento o apoyo al diagnóstico en casos definidos, según recomendaciones contenidas en la Guía de Práctica Clínica GES vigente, razón por la cual, las ecotomografías mamarias no pueden exceder del 25% del total de mamografías programadas y los resultados de mamografías BIRADS 0 y 3 no debiesen sobrepasar el 15% del total de informes mamográficos, de lo contrario, el costo debe ser asumido por el proveedor.
6. Favorecer la respuesta a la demanda dentro de la red asistencia pública, considerando aquellos establecimientos o comunas que cuenten con la infraestructura y disponibilidad de mamógrafos locales
7. Para la implementación del Programa, los recursos se destinarán para la contratación de las siguientes prestaciones:
 - *Profesional Tecnólogo/a Médico/a con mención en imagenología y capacitación en imágenes mamarias y apoyo de un/a TENS con mención en imagenología idealmente, para la realización de mamografías y proyecciones complementarias
 - *Médico/a ecografista, para la realización de ecotomografías mamarias
 - *Compra de insumos para la realización de los exámenes (proporcional al presupuesto asignado a este componente)
 - *Mantenimiento preventiva y/o reparativa de equipo de rayos y/o ecógrafo
 - *Servicio de telemedicina, priorizando siempre la integración a la célula de mamografía de Hospital Digital, la cual no tiene costos para el establecimiento que realiza la mamografía
 - *Profesional matrn/a o personal administrativo/a, para apoyo en la gestión de este componente (proporcional al presupuesto asignado a este componente)
 - *Capacitaciones específicas para ejecutar las prestaciones comprometidas en el establecimiento, favoreciendo la implementación local, las cuales deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud correspondiente.
8. Para la ejecución de este componente se deben tener presente además los siguientes documentos complementarios:
 - *Decreto Exento N°40 de 30/07/2021, Ministerio de Salud: "Aprueba Normal General Técnica N°214 de calidad de mamografía.
 - *Informe de proceso de atención de célula de mamografía de Hospital Digital, 2019 (mamógrafos integrados a la célula)

Componente 2: Detección precoz de displasia de cadera en lactantes de 3 meses de vida.



Estrategia

Implementación comunal o compra de servicios de radiografía de cadera en lactantes de 3 meses de vida, orientada a la detección precoz de displasia de cadera.

Consideraciones:

1. Se recomienda entregar la orden de este examen en el control de salud del niño/a de los 2 meses, indicándole a la madre o tutor responsable, claramente, de que debe realizar el examen a los 3 meses de edad cumplidos.
2. Cuando existan excepciones para la ejecución del examen a los 3 meses, éste debe realizarse obligatoriamente lo antes posible, idealmente, dentro de los 6 meses de edad del niño/a.
3. Favorecer la respuesta a la demanda dentro de la red asistencial pública, considerando aquellos establecimientos o comunas que cuenten con la infraestructura y disponibilidad de equipos de rayos, para lo cual se sugieren por ejemplo, estrategias para utilizar los equipos radiológicos de los Servicios de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR), en sus horarios inutilizados.
4. Para la implementación del Programa, los recursos se destinarán para la contratación de las siguientes prestaciones:
5. :
 - *Profesional Tecnólogo/a Médico/a con mención en imagenología
 - *Médico/a Radiólogo/a y/o servicio de telemedicina
 - *Compra de insumos para la realización de los exámenes (proporcional al presupuesto asignado a este componente)
 - *Mantenimiento preventivo y/o reparativa de equipos de rayos
 - *Capacitaciones específicas para ejecutar las prestaciones comprometidas en el establecimiento, favoreciendo la implementación local, las cuales deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud correspondiente.

Componente 3: Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula

Estrategia

Implementación comunal o compra de servicio de examen de ecotomografía abdominal, orientado a la pesquisa de patología biliar y cáncer de vesícula.

Consideraciones

1. Focalizar el examen de ecotomografía abdominal en personas entre 35 a 49 años con sintomatología, permitiendo hasta un 60% de exámenes a pacientes de otras edades y que posean factores de riesgo asociados o antecedentes de sintomatología específica,
2. Para solicitud de ecotomografía abdominal se debe utilizar el formato sugerido en la Guía Clínica AUGE 2014 Colectomía Preventiva en Adultos de 35 a 49 años (anexo 4, página 43)
Favorecer la respuesta a la demanda dentro de la red asistencial pública, considerando aquellos establecimientos o comunas que cuenten con la infraestructura y disponibilidad de equipos ecográficos.



3. Para la implementación del Programa, los recursos se destinarán para la contratación de las siguientes prestaciones:

4. :

*Médico/a ecografista/o

*Servicio de Telemedicina

*Compra de insumos para la realización de los exámenes (proporcional al presupuesto asignado a este componente)

*Mantenimiento preventivo y/o reparativa de equipo ecográfico

*Capacitaciones específicas para ejecutar las prestaciones comprometidas en el establecimiento, favoreciendo la implementación local, las cuales deben ser visadas por el Servicio de Salud correspondiente.

Componente 4: Detección y tratamiento oportuno de neumonía adquirida en la comunidad (NAC), asma en adultos y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Estrategia

Implementación comunal o compra de servicios de radiografía de tórax, orientada a la confirmación diagnóstica y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad y patologías respiratorias crónicas de manejo en APS:

Patología Respiratoria	Canasta Confirmación Diagnostica	Canasta Tratamiento
Neumonía adquirida en la comunidad (NAC)	2 Proyecciones (Frontal y Lateral)	2 Proyecciones (Frontal y Lateral)
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	2 Proyecciones (Frontal y Lateral)	Simple (Frontal o Lateral), en caso de exacerbaciones
Asma en mayores 15 años	Simple (Frontal o Lateral)	-

Consideraciones:

1. Favorecer la respuesta a la demanda dentro de la red asistencial pública, considerando aquellos establecimientos o comunas que cuenten con la infraestructura y disponibilidad de equipos de rayos, para lo cual se sugieren por ejemplo, estrategias para utilizar los equipos radiológicos de los Servicios de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR), en sus horarios inutilizados.
2. Para la implementación del Programa, los recursos se destinarán para la contratación de las siguientes prestaciones:
 - *Profesional Tecnólogo/a Médico/a con mención en imagenología



*Médico/a radiólogo/a y/o servicio de telemedicina

*Compra de insumos para la realización de los exámenes (proporcional al presupuesto asignado para este componente)

*mantención preventiva y/o reparativa de equipos de rayos

*Capacitaciones específicas para ejecutar las prestaciones comprometidas en el establecimiento, favoreciendo la implementación local, las cuales deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud respectivo.

Para todos los componentes, los recursos asociados financiarán exclusivamente las prestaciones descritas en cada componente, teniendo presente los objetivos, metas así como los indicadores y medios de verificación.

El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del programa y de acuerdo a la normativa vigente.

*Las recomendaciones técnicas y administrativas a considerar para los 4 componentes descritos anteriormente se encuentran en el documento Orientaciones Técnicas para la Gestión del Programa de Imágenes Diagnósticas de Atención Primaria de Salud 2023.

1. PRODUCTOS ESPERADOS

1. Mamografías realizadas, como tamizaje bienal (cada 2 años), en mujeres de 50 a 69 años y en mujeres de otras edades con factores de riesgo para cáncer de mama o que inician terapia hormonal de la menopausia.
2. Ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias realizadas como complemento y apoyo diagnóstico a la mamografía
3. Radiografías de caderas realizadas como tamizaje en lactantes de 3 meses de vida.
4. Ecotomografías abdominales realizadas prioritariamente en personas de 35 a 49 años o de otras edades, con sintomatología y factores de riesgo
5. Radiografías de tórax para diagnósticas y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad, asma en adultos y EPOC.

TERCERO: PRECIO

El presupuesto considerado para este contrato es de **\$49.518.420.- (cuarenta y nueve millones quinientos dieciocho mil cuatrocientos veinte pesos) exento de IVA** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas precedentes. Sin perjuicio del reajuste que pudiera corresponder frente a un eventual aumento en la disponibilidad presupuestaria, debiendo ser modificado previo acto administrativo fundado.

En relación a las recepciones conformes, estas serán realizadas mes a mes para autorizar el pago correspondiente según producción.

CONTRATO PRESTACIONES PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS 2023							
CRISTO VIVE							
NOMBRE COMPONENTE	Nº	ACTIVIDAD	META	META ACUMULADO	VALOR UNITARIO PRESTACIÓN \$	MONTO TOTAL PROGRAMACIÓN PRESTACIÓN \$	MONTO TOTAL (\$)
Detección Precoz y oportuna del Cáncer de Mama	1	Mamografía de screening (mujeres 50-69 años)	924	1.320	\$ 20.150	\$ 26.598.000	\$ 32.858.800
	2	Mamografía sospecha PPM (mujeres otras edades)	396				
	3	Magnificaciones o proyecciones complementarias	140	\$ 4.600	\$ 644.000		
	4	Ecotomografía de mama	340				
Detección precoz y derivación oportuna de Displasia de Caderas	1	Radiografía de cadera niños(as) de 3 a 6 meses	180		\$ 7.330	\$ 1.319.400	\$ 1.319.400
Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar	1	Ecotomografía abdominal (personas de 35-49 años)	140	353	\$ 23.740	\$ 8.380.220	\$ 8.380.220
	2	Ecotomografía abdominal (personas otras edades)	213				
Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de NAC y enf. Respiratorias	1	Radiografía de torác en personas con sospecha de neumonia de cualquier edad	400		\$ 17.400	\$ 6.960.000	\$ 6.960.000
TOTAL \$							\$ 49.518.420

CUARTO: FORMA DE PAGO

Las prestaciones otorgadas a los beneficiarios se pagarán de forma mensual, por mes calendario vencido, previa presentación de la correspondiente factura por parte de la Fundación, la que se emitirá luego de otorgada la recepción conforme emitida por el Referente Técnico y en conformidad a lo señalado en el artículo 79 bis del Reglamento de la Ley de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de servicios, todo ello, una vez se encuentre totalmente tramitada la Resolución aprobatoria del presente instrumento.

El Servicio procederá a efectuar el pago verificada la existencia o no de cesión de factura, debidamente notificada al área de finanzas al correo consultaprov.ssmn@redsalud.gov.cl, y en su caso pagará al proveedor, o cesionario, en un plazo máximo de (30) días corridos desde la recepción de la factura, emitida en conformidad a la Orden de Compra



El proveedor deberá facturar según lo siguiente:

- **Nombre:** Servicio de Salud Metropolitano Norte
- **Rut:** 61.608.000-8
- **Dirección:** Maruri N° 272
- **Comuna:** Independencia
- **Ciudad:** Santiago

El proveedor solo podrá facturar una vez que el Referente Técnico, autorice la facturación, debiendo acreditar el cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales con los trabajadores (Certificado de cumplimiento de obligaciones laborales y previsionales, F30).

El Profesional referente, validará la pre-factura entregada mediante recepción de conformidad, posterior a la cual el proveedor podrá realizar la facturación correspondiente.

El organismo comprador rechazará todas las facturas que no hayan cumplido con este trámite y no tengan la autorización expresa de facturar.

Asimismo, al momento de la facturación, el proveedor de igual manera deberá acreditar el cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales con los trabajadores, mediante formulario F30 (o F30-1 para el caso de servicios subcontratados), pudiendo en caso contrario el Servicio ejercer las facultades previstas en la ley N°19.886.

La orden de compra debe estar en estado "Aceptada" en el portal www.mercadopublico.cl.

Al momento de generar la factura electrónica deberá considerar la casilla de intercambio dipresrepcion@custodium.com

Debe emitir DTE a crédito, el proveedor debe registrar en forma obligatoria N° de Orden de Compra, en campo de referencia, y tener código (campo 801/802), en caso de no cumplir casilla de intercambio (dipresrepcion@custodium.com) y registro de OC, DTE será rechazado.

La factura una vez validada y devengada se ingresará al proceso de pago centralizado a través de Tesorería General de la Republica o mediante pago directo por parte del Servicio de Salud

Las consultas de pago podrán realizar a través del sitio web disponible de la Tesorería General de la Republica www.tgr.cl. En módulo "Consulta de pago Proveedores del Estado".

QUINTO: VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN

La presente contratación tendrá vigencia hasta el 31 de enero de 2024 para que el Servicio pueda hacer la revisión efectiva del REM informado en la plataforma correspondiente al mes de diciembre.

La vigencia del contrato comenzará a partir de transcurridas 24 horas de la publicación en www.mercadopublico.cl de la resolución que lo aprueba, en concordancia con la norma de notificación establecida en el artículo 6 del Reglamento de la Ley 19.886.



Sin perjuicio de lo anterior, las partes dejan constancia que, por razones de buen servicio, **las prestaciones a que se refiere el presente contrato han comenzado a ejecutarse desde el 1 de enero de 2023 y se ejecutarán hasta el 31 de diciembre de 2023**, de conformidad con lo previsto en el art. 52 de la ley N° 19.880. "Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros".

No obstante, lo anterior, los pagos estarán condicionados a la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente contrato.

SEXO: DE LA RENOVACIÓN

Las partes de común acuerdo podrán renovar por una sola vez el servicio contratado en caso que continúe la estrategia del "**PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA**" de acuerdo a la respectiva resolución ministerial, por un plazo de hasta 12 meses y por el monto que se asigne según lo informado por el Minsal para la distribución de recursos para la ejecución de programa ya citado.

El Servicio de Salud evaluará la pertinencia de la renovación previo informe del Referente Técnico y se formalizará por medio de acto administrativo fundado y **previo al vencimiento del contrato original**.

SÉPTIMO: EVALUACION, MONITOREO Y AUDITORÍA

La evaluación se realizará conforme a la programación anual de prestaciones para cada componente que el Servicio de Salud, de acuerdo con Orientaciones técnicas del Programa. Dicha programación debe correlacionarse con los convenios suscritos con las comunas y/o establecimientos dependientes y se debe complementar en un archivo Excel enviado desde la División de Atención Primaria.

Las prestaciones programadas constituirán el denominador para la evaluación con corte 31 de agosto, por lo tanto, el archivo Excel con la programación de prestaciones debe ser devuelto, a más tardar el 31 de marzo del año a evaluar, vía correo electrónico, a él o la Referente del programa de la División de Atención Primaria.

Por otra parte, el monitoreo y evaluación del programa se realiza exclusivamente a través del Registro estadístico mensual REM, por lo cual es primordial completar dicho registro oportunamente, en los plazos establecidos por DEIS.

Todas las prestaciones financiadas por el Programa deben registrarse única y exclusivamente en la sección B del REM A29 "Programa Imágenes Diagnósticas y resolutivez en APS". Dicho registro es exclusivo para medir la ejecución del presupuesto asignado a las prestaciones de estos Programas, para lo cual, debe registrar en él, el establecimiento o comuna que recibe el presupuesto vía subtítulo 21.22 o 24, según corresponda.

En el caso de las prestaciones gestionadas por los Servicios de Salud, como es el caso de los mamógrafos móviles, están deben ser registradas en el REM del mismo Servicio de Salud.

Se deben registrar las prestaciones de los 4 componentes del Programa en la fila "informadas" según rango etario y resultado. Además, se debe completar la "Modalidad" de cada prestación informada, es decir:

- Institucional; cuando se realiza vía producción propia del establecimiento, mediante equipos de rayos u ecográficos, incluyendo la producción de los mamógrafos



implementados en los establecimientos de APS. Acá se debe registrar la producción completa del equipo que recibe el financiamiento, incluyendo los cupos que, mediante convenios de colaboración (no venta de servicios), entregan a otras comunas y/o establecimientos. Cuando corresponde a equipos móviles, dependientes del Servicio de Salud, las prestaciones deben ser registradas en el REM correspondiente al Servicio de Salud.

- Compras al Sistema: cuando se realiza vía compra de servicios a otros establecimientos de la red pública.
- Compras extrasistema: cuando se realiza vía compra de servicios a establecimientos del sector privado.

Para efectos de trazabilidad, visualización de lista de espera y asignación de presupuesto en base a cierre de brechas, es fundamental que las ordenes de atención de los procedimientos financiados por el Programa y generados en APS, sean ingresados al registro SIGTE, según la normativa vigente de registro de lista de espera, u otro sistema de registro que MINSAL disponga para aquello.

El encargado/a del Programa de imágenes diagnósticas, con apoyo del encargado/a de registro de lista de espera del Servicio de Salud, debe velar por:

- La adecuada gestión clínico-administrativa del Programa.
- Mantener el registro de lista de espera SIGTE actualizado, con registro oportuno de ingresos y egresos de procedimientos.
- Proyectar las prestaciones anuales y su brecha, conforme al registro SIGTE.

Los Servicios de Salud son responsables de realizar seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del Programa, además de establecer los planes de mejora, si amerita.

Se realizarán tres (3) evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

- La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de abril y tendrá relación con la verificación de convenios firmados. Para esto, cada encargado/a de Programa en el Servicio de Salud deberá informar, a más tardar el 20 de mayo del año en evaluación, el número y porcentaje de los convenios firmados que están en plataforma web de finanzas y especificar las razones cuando el porcentaje sea menor a 100%.
- La segunda evaluación, se efectuará en corte al 31 de agosto. Para esto cada encargado/a del Programa deberá velar porque sus establecimientos hayan completado el REM A29, antes de la fecha de cierre estadístico DEIS, ya que éste será la fuente oficial para la evaluación que se realizará durante las primeras 2 semanas de octubre. En esta segunda evaluación, cada Servicio de Salud o comuna debe haber logrado al menos el 60% de cumplimiento del Programa. Según esta segunda evaluación se hará efectiva la reliquidación, si corresponde, de la segunda cuota, en el mes de octubre.
- La tercera evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas. Cada encargado/a deberá asegurarse que sus establecimientos hayan completado el REM A29, antes de la fecha de cierre estadístico DEIS, ya que éste será la fuente oficial para la evaluación final que se realizará durante las primeras 2 semanas del mes de febrero del año siguiente.

2. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:

Indicadores evaluados corte 31 de agosto:

META 60%

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Peso relativo del Indicador
% de Mamografías de todas las edades informadas	Nº de mamografías realizadas en el período (todas las edades)	Nº total de mamografías comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A 29	35%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Rx de caderas realizadas a lactantes de 3 a 6 meses informadas	Nº Rx de caderas realizadas en el período.	Total Rx de caderas comprometidas en el año x 100.	N: Sección B REM A 29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Ecotomografías abdominales informadas	Nº Ecotomografías abdominales realizadas en el período	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el año x 100.	N: Sección B REM A 29	30%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Radiografías de tórax realizadas	Nº de Radiografías de tórax realizadas en el período	Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A 29	15%
			D: Planilla Programación (según convenios)	

Indicadores evaluados corte 31 de diciembre:

META 100%

(Con excepción meta focalización de mamografías en mujeres 50-60 años:70%)

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Peso relativo del Indicador
	Nº de mamografías	Nº total de mamografías	N: Sección B REM A 29	20%

% de Mamografías de todas las edades informadas	informadas en el año (todas las edades)	comprometidas en el año x 100	D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Focalización de mamografías en el grupo de 50 a 69 años (Meta 70%)	Nº de mamografías en el grupo de 50-69 años informadas en el año	Nº total de mamografías informadas de todas las edades en el año x 100	N: Sección B REM A 29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Mamografías egresadas por causal 16 en registro lista espera SIGTE	Nº de mamografías realizadas en el año egresadas por causal 16*	Nº total de mamografías informadas de todas las edades en el año x 100	N: Registro SIGTE	10%
			D: Sección B REM A 29	
% de Ecotomografías mamarias informadas	Nº de ecotomografías mamarias realizadas en el año	Nº total de ecotomografías mamarias comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A 29	10%
			D: planilla Programación (según convenio)	
% de Rx de caderas realizadas en lactantes 3 a 6 meses informadas	Nº Rx de caderas realizadas en el año	Total Rx de caderas comprometidas en el año x 100.	N: Sección B REM A 29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Ecotomografías abdominales informadas	Nº Ecotomografías abdominales realizadas en el período en el año	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el año x 100.	N: Sección B REM A 29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Radiografías de tórax realizadas	Nº de Radiografías de tórax realizadas en el año	Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A 29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	



*Considera las causales de egreso LE vigentes al momento de la elaboración de este Programa. De existir modificaciones, se considerarán parte de este programa, previo envío de documento formal, por parte de MINSAL, que indique causales de egreso.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberá velar por la correcta ejecución del Programa, como también de la correcta ejecución de la presente contratación, por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

El Servicio, a través de Auditoría, ejercerá los controles y la fiscalización sistemática y permanente establecida en el artículo 10, inciso 4° del Decreto con Fuerza de Ley N°36 de 1980, debiendo la Fundación proporcionar todas las facilidades, informes, datos y antecedentes que se estimen necesarios para el completo y total cumplimiento de las obligaciones fiscalizadoras de dicha entidad en todos sus aspectos. Ello sin perjuicio de los controles e inspecciones que en las mismas materias aplicaren directamente la respectiva Secretaria Regional Ministerial de Salud o el Ministerio de Salud, a través de los órganos dispuestos para estos efectos.

OCTAVO: REFERENTE TECNICO

Actuará como Referente Técnico para el seguimiento y control del presente contrato la profesional **María Eugenia Finch Valenzuela**, o quien la subrogue, quien estará comisionada/o de velar por el fiel cumplimiento del contrato.

Para tales efectos, el Referente Técnico tendrá las siguientes facultades:

1. Dar recepción conforme de los servicios entregados, y respecto de aquellos que no sean aptos conforme a lo previsto, requerir su reemplazo y entrega respectiva.
2. Instruir al proveedor los lugares y fechas donde se ejecutarán los servicios.
3. Emitir en forma oportuna los informes que correspondan con ocasión de solicitud de prórroga de plazo de entrega, aplicación de multas y/o término anticipado de contrato.
4. Informar oportunamente a la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte y al proveedor la necesidad de hacer efectiva la facultad de extensión de contrato prevista en los términos de referencia.
5. Requerir a los establecimientos y/o unidades receptoras de servicios, que verifiquen que aquellos cumplen con los estándares técnicos dispuestos en los términos de referencia.
6. Verificar el correcto cumplimiento del contrato, cumplimiento de las obligaciones del proveedor.
7. Informar a la Unidad de Tesorería, según razones fundadas, se establezca que el proveedor haya dado cumplimiento estricto a la contratación y Términos técnicos de referencia, para efectos de la devolución de la garantía de fiel cumplimiento de contrato, si la hubiere.

Asimismo, FONASA podrá realizar visita de supervisión administrativa y técnica del prestador.



NOVENO: PROHIBICIÓN DE CESIÓN Y FACULTAD DE LA ENTIDAD CONTRATANTE DE CELEBRAR CONTRATO CON OTROS PROVEEDORES.

El proveedor no podrá ceder el contrato ni transferir en forma alguna, total ni parcialmente los derechos y obligaciones del contrato. En caso de incumplimiento el Servicio podrá poner término anticipado al contrato.

Se deja constancia que la contratación no significará impedimento para que el Servicio pueda celebrar otros contratos de similar naturaleza, con otras personas, si a su juicio fuere necesario para el mejor desarrollo de las funciones que le competen.

DÉCIMO: OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR

Serán obligaciones del Proveedor, sin perjuicio de aquellas que emanen de la naturaleza del contrato, las siguientes:

1. Entregar los servicios dentro del plazo de vigencia del contrato, en la dirección informada en la Orden de Compra o la indicada por el Referente técnico.
2. Observar las indicaciones del Referente Técnico en cuanto a lugar y fecha de entrega, calidad de los servicios según corresponda.
3. Guardar el deber de confidencialidad dispuesto en los Términos de referencia.
4. Observar la prohibición de cesión de contrato. No podrá bajo ninguna circunstancia, traspasar o encomendar a terceros las responsabilidades que le competen bajo las condiciones del contrato.
5. Librar de toda responsabilidad al Servicio de Salud Metropolitano Norte, conforme a lo prevenido en los Términos de referencia.
6. Observar que los servicios cumplan con los Términos de referencia y estándares de calidad durante la totalidad del contrato.
7. Acreditar haber cancelado, en caso de existir, la totalidad de los saldos insolutos de remuneraciones y/o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, a la mitad del período de ejecución del contrato, con un máximo de seis meses, mediante exhibición de certificados de previred, planillas de cotizaciones, finiquitos, liquidaciones de sueldo y/o cualesquiera otros documentos que acrediten tal cumplimiento.
8. Cumplir con las obligaciones en materia de higiene y seguridad tanto respecto de sus trabajadores directos como subcontratados.
9. En caso de inhabilidad sobreviniente conforme a lo previsto en la ley N° 19.886 y su reglamento, informar dentro de quinto día hábil al Referente Técnico, contado desde que se encontrará a firme el hecho que la genera.



10. Todas las demás que emanen de la naturaleza del contrato y los Términos de referencia.

Respecto del ámbito de aplicación del presente contrato, el proveedor queda adscrito al Sistema Nacional de Servicios de Salud por la celebración del presente contrato y se obliga acatar las normas, planes y programas que haya impartido o pueda aprobar en la materia el Ministerio de Salud.

DÉCIMO PRIMERO: MULTAS

El Servicio de Salud podrá aplicar multas por las causales y montos que se describen a continuación:

En los casos de retrasos injustificados en la entrega de las prestaciones contratadas, conforme los plazos establecidos en protocolos o guías clínicas del Minsal, o en la normativa o guías clínicas AUGE-GES, verificadas en Informe del Referente Técnico, se procederá a aplicar una multa equivalente al 5% de valor total del contrato, por cada evento de atraso, con un tope 25% del valor total de la contratación.

En los casos de incumplimiento en la calidad de las prestaciones, verificados con reclamo escrito de pacientes o tutor o representante legal, se procederá a aplicar una multa equivalente al 5% de valor total del contrato, por cada evento de incumplimiento, con un tope 25% del valor total de la contratación.

En los casos en que se verifique el otorgamiento de atenciones a pacientes que no pertenecen o no forman parte de la población beneficiaria del establecimiento o de la red, en su caso, declarado así por informe del referente técnico, se procederá a aplicar una multa equivalente al 5% de valor total del contrato, por cada evento de incumplimiento, con un tope 25% del valor total de la contratación.

Con todo, la suma total de las multas no deberá sobrepasar el 25% del valor del contrato, y de producirse ello, se procederá al cobro de la Garantía de Fiel Cumplimiento del Contrato, si existiere y además podrá ponerse término anticipado del mismo.

Procedimiento de aplicación de multas:

El Referente Técnico deberá emitir un informe a la Dirección de Servicio, donde se dé cuenta detallada de los hechos en que se funda la solicitud y se indique el monto de la sanción, en virtud del cual se notificará al proveedor a través del correo electrónico que éste haya registrado en su cotización, teniendo este último la opción de presentar, a través del mismo medio, sus descargos ante el eventual incumplimiento, en un plazo máximo de 5 días hábiles contados desde la fecha de la notificación anteriormente mencionada. Los descargos serán evaluados por el SSMN, quien definirá si corresponde acogerlos o rechazarlos, en un plazo máximo de 5 días hábiles a contar de la recepción de los descargos.

De no formularse reparos a la decisión de aplicar multas, o en caso que el proveedor se allanare expresamente, o de ser desestimadas sus alegaciones y defensas, la sanción por el valor total o parcial informado por el Referente Técnico, o la determinación de no aplicarla, deberá formalizarse mediante Resolución de la Dirección del Servicio, la que será publicada en el portal www.mercadopublico.cl, tanto en el proceso de trato directo como en la respectiva orden de compra y en la ficha del proveedor en el Registro Electrónico de Proveedores del Estado (www.mercadopublico.cl), además será notificada al proveedor a través del correo electrónico que éste registre.



La Resolución que aplique la multa podrá ser impugnada mediante el recurso de reposición regulado en la ley N°19.880, dentro de quinto (5°) día hábil de notificada.

El pago de la multa deberá hacerse efectivo dentro del décimo (10°) día hábil desde notificada la Resolución que la aplicare.

La empresa sancionada deberá pagar la multa en Cuenta Corriente N° 9399356 del banco Estado a nombre del Servicio de Salud Metropolitano Norte Rut: 61.608.000-8, enviando comprobante de pago a claudia.chavezburgos@redsalud.gob.cl, dentro del plazo de 10 días hábiles, a contar de la fecha en que se notifique la presente resolución. En caso de no efectuarse el pago de la multa dentro del plazo señalado precedentemente, el Servicio de Salud Metropolitano Norte iniciará las acciones correspondientes para el cobro de la misma.

En caso de no hacerse efectivo el pago en el plazo antes indicado, se hará efectivo mediante descuento, directamente del estado de pago y/o de la garantía de fiel cumplimiento, si hubiere.

En caso de hacerse efectivo el cobro del instrumento de garantía, el oferente adjudicado deberá entregar una nueva Garantía, de igual monto y características, dentro de los 5 días hábiles siguientes al cobro de la anterior. Bajo sanción de poner término anticipado de la contratación.

Con todo, las multas serán acumulables con las indemnizaciones que pudieren fijar los Tribunales de Justicia por los perjuicios causados por el incumplimiento del Proveedor en los mismos casos.

DÉCIMO SEGUNDO: MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 13 de la Ley N° 19.886, el contrato podrá ser modificado, previo acuerdo de las partes y siempre que no se alteren los elementos esenciales del mismo. Su formalización se realizará a través de la suscripción del instrumento modificatorio correspondiente, aprobado por el respectivo acto administrativo.

En el evento que la modificación implique un aumento en el valor del contrato, que en ningún caso podrá ser superior al 30% del monto originalmente pactado, el contratista deberá consignar una nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento del contrato, en las mismas condiciones establecidas en los presentes términos técnicos de referencia, equivalente al 5% del valor total de la modificación del contrato, con una vigencia que exceda en al menos 60 días hábiles, el plazo previsto para el total cumplimiento del contrato, a objeto de avalar el fiel y oportuno cumplimiento de las obligaciones emanadas del mismo, para el caso que corresponda.

DÉCIMO TERCERO: TÉRMINO ANTICIPADO DE LA CONTRATACIÓN

El contrato podrá terminarse anticipadamente, previa resolución fundada del Director del Servicio, y sin forma de juicio, por las siguientes causales:

- 1) Resciliación o mutuo acuerdo entre los contratantes.
- 2) Incumplimiento grave de las obligaciones contraídas por el proveedor.
- 3) Estado de notoria insolvencia del proveedor, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
- 4) Caso fortuito o fuerza mayor.



- 5) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional, razones de ley o de la autoridad ministerial de salud, dictadas en caso de epidemias, pandemias u otras emergencias sanitarias en el país, que hagan imperiosa su inmediata terminación.
- 6) Por haber alcanzado el tope de multas según se indica en el contrato o términos de referencia.
- 7) Por no acreditar, previo informe de Referente Técnico y Ordinario dirigido al domicilio de proveedor, otorgando plazo para tal efecto, el pago de los saldos insolutos de remuneraciones y/o cotizaciones de seguridad social con los actuales trabajadores o contratados en los últimos dos años.

Para los efectos de este contrato, se considerarán causales de incumplimiento grave imputables al proveedor las siguientes:

1. Si es sometido a procedimiento de Liquidación Forzosa, solicita su Liquidación, o inicia gestiones de Acuerdo de Reorganización Judicial y/o Extrajudicial con sus acreedores.
2. Si hay orden de ejecución y embargo, de todo o parte de sus bienes.
3. Si ha llegado a un arreglo de traspaso, de todo o parte de sus bienes, en favor de sus acreedores.
4. Si ha acordado llevar el contrato a un comité de inspección de sus acreedores.
5. Si se disuelve y procede a su liquidación
6. Por infracción al deber de confidencialidad y/o prohibición de cesión dispuesto en el contrato o términos de referencia.
7. Si el proveedor o alguno de los socios del proveedor fuera condenado por delito que merezca pena aflictiva, o tratándose de una sociedad anónima, lo fuese alguno de los directores o gerente.
8. Si los servicios no son entregados transcurrido un plazo igual o superior a 5 días desde la fecha en que debía hacerse.
9. Si los servicios no corresponden a las Especificaciones Técnicas y no son entregados transcurrido un plazo igual o superior a 5 días desde la fecha en que debía hacerse producto de instrucción del referente técnico.
10. Incumplimiento a las obligaciones comprendidas en el contrato o términos de referencia, calificado como grave en forma fundada, por informe de Referente Técnico remitido a la Dirección del Servicio

Para declarar el término del contrato, se seguirá el siguiente procedimiento:

El Referente Técnico deberá emitir un informe a la Dirección de Servicio, donde se dé cuenta detallada de los hechos en que se funda la solicitud de término, en virtud del cual se remitirá un Ordinario dirigido al domicilio del proveedor, o a su casilla de correo electrónico, en el cual se informará del hecho de haber sido requerido el término del contrato.

Una vez notificado, el proveedor tendrá un plazo de cinco días hábiles para formular sus descargos ante el Director del Servicio, debiendo acompañar los antecedentes en que justifique sus defensas.

De no formularse reparos a la decisión de declarar el término del contrato o en caso que el proveedor se allanare expresamente, o de ser desestimadas sus alegaciones y defensas, deberá



formalizarse mediante Resolución de la Dirección del Servicio, la que se remitirá mediante carta certificada al domicilio informado.

La Resolución que declare el término del contrato podrá ser impugnada mediante el recurso de reposición regulado en la ley N° 19.880, dentro de quinto día hábil de notificada.

En caso de declararse el término anticipado del contrato, el Servicio podrá aplicar y/o solicitar la aplicación de las sanciones y multas contempladas el contrato o términos de referencia, incluida la ejecución de la garantía de fiel cumplimiento y ejercer los derechos que le corresponden para obtener la reparación íntegra oportuna y total de los daños que se causare.

DÉCIMO CUARTO: GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

No se solicitará garantía de fiel cumplimiento del contrato por tratarse de una contratación inferior a 1000 UTM, según lo dispuesto en el artículo 68 inciso final del Reglamento de la Ley 19.886, contenido en el Decreto N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda.

DÉCIMO QUINTO: CASOS FORTUITOS O DE FUERZA MAYOR.

En caso de que se produjesen eventos de fuerza mayor o caso fortuito, que entorpecieran o condicionaran atraso en la entrega del servicio adquirido, el proveedor deberá comunicar a la Contraparte Técnica esta circunstancia dentro de las 24 horas siguientes de que se produzca el hecho. El SSMN se reserva la facultad de calificar y resolver la procedencia del caso fortuito o fuerza mayor, expresada por el proveedor, y determinará si la situación amerita la aplicación de las sanciones contempladas en los términos de referencia y en el contrato.

Transcurrido el plazo señalado, el Servicio no aceptará reclamo alguno fundado en razones de caso fortuito o fuerza mayor.

DÉCIMO SEXTO: CLAUSULA DE RESPONSABILIDAD

El proveedor liberará de toda responsabilidad al Servicio de Salud Metropolitano Norte en caso de acciones entabladas por terceros, en razón de subcontratos de prestación de servicios, transgresiones de derechos de patente, licencia, marca registrada o diseños industriales u otros, como consecuencia de la ejecución del Contrato.

El proveedor será el responsable en caso de daños ocasionados a las personas o la propiedad pública o privada que sean atribuibles a actos u omisiones por parte de él o sus empleados en cumplimiento de las obligaciones que emanan del contrato.

DÉCIMO SÉPTIMO: CONFIDENCIALIDAD

El proveedor deberá guardar confidencialidad de todos los antecedentes del Servicio de Salud Metropolitano Norte que conozca con motivo del contrato y no podrá hacer uso de éstos para fines ajenos al contrato o términos de referencia y bajo ninguna circunstancia podrá, por cualquier título y/o medio, revelar, difundir, publicar, vender, ceder, copiar, reproducir, interferir, interceptar, alterar, modificar, dañar, inutilizar, destruir, en todo o en parte, esta información, ya sea durante la vigencia del contrato como después de su finalización.

Esta prohibición afecta al proveedor, su personal directo e indirecto y al personal de éstos, en cualquier calidad que se encuentren ligados al contrato en cualquiera de sus etapas y su responsabilidad será solidaria.

En caso de incumplimiento, el Servicio podrá terminar anticipadamente el contrato, de acuerdo con lo especificado en la sección respectiva del contrato o términos de referencia, encontrándose



facultado para cobrar la Garantía de Fiel Cumplimiento del Contrato, en caso que corresponda, sin perjuicio de iniciar las acciones legales procedentes.

DÉCIMO OCTAVO: CONSTANCIA

Se deja expresa constancia que todas y cada uno de los artículos contenidos en el contrato, términos de referencia, cotización del proveedor se entienden incorporadas sin necesidad de mención expresa en las correspondientes Órdenes de Compra que se emitan al Proveedor y éste se hace responsable del cumplimiento de las obligaciones que de tales documentos se derive. Junto a lo anterior, se deja constancia que este servicio no tiene ningún vínculo ni obligación con el personal utilice el proveedor para la prestación del servicio, siendo todos y cada uno de ellos responsabilidad del proveedor y por su parte los gastos e impuestos que se puedan generar a causa o con ocasión de la celebración del contrato, serán de cargo exclusivo del proveedor.

DÉCIMO NOVENO: DOMICILIO

El proveedor deberá constituir domicilio en la ciudad de Santiago de Chile para todos los efectos legales. Las diferencias que se pudieran originar entre el Proveedor y el Servicio de Salud Metropolitano Norte serán dirimidas por los Tribunales Ordinarios de Justicia correspondientes al domicilio fijado por las partes, en caso de no producirse acuerdos directos entre las partes.

VIGÉSIMO: SUBCONTRATACION DE SERVICIOS

En el evento de contar con subcontratistas para la prestación de los servicios, a todo evento el proveedor es el responsable de todas las obligaciones contraídas con el Servicio en virtud del contrato, como asimismo de las obligaciones para con los trabajadores, proveedores o cualquier otra que incumpla el subcontratista, debiendo acreditar no registrar saldos insolutos de cotizaciones de seguridad social ni remuneraciones y/o indemnizaciones, mediante elementos tales como certificados de la Inspección del Trabajo actualizados, planillas de pago de cotizaciones previsionales y de salud, finiquitos y demás que al efecto y oportunidad le sean requeridos por el referente técnico.

VIGÉSIMO PRIMERO: DE LA ENTREGA Y RECEPCIÓN DE LOS SERVICIOS.

Plazo y condiciones de entrega:

El proveedor deberá prestar los servicios convenidos, de acuerdo a las especificaciones técnicas, contrato u orden de compra.

Si el proveedor no pudiera cumplir con los plazos ofertados por causas de fuerza mayor, podrá solicitar una prórroga de plazo de ejecución de los servicios, por escrito y con anterioridad a la fecha de vencimiento del plazo original, adjuntando los antecedentes que justifiquen la solicitud, la cual además deberá ser analizada mediante un informe técnico emanado del Referente Técnico respectivo, quien deberá señalar si concurren o no condiciones para acoger tal solicitud, el cual no será vinculante para la entidad, la que podrá aceptar total o parcialmente, o rechazar tal solicitud.

Tal determinación será notificada mediante Ordinario dirigido al domicilio informado por el proveedor, quien contará con quinto día hábil para deducir Reposición, conforme a lo prevenido en la ley N° 19.880.



Acogida parcialmente o derechamente rechazada la solicitud de prórroga de plazo, deberá el Referente Técnico requerir a la Dirección de Servicio, la aplicación de multas y/o término de contrato, justificando su solicitud con informe técnico.

Calidad de los servicios ofrecidos

La Contraparte Técnica del Servicio pondrá especial énfasis en el control de calidad de los servicios, en caso de no ser así, dará origen al rechazo de los mismos y se tendrán por no recepcionados.

Para dicho propósito, deberá informar por email a la contraparte técnica del proveedor y podrá ser motivo de multas y/o término del contrato.

VIGÉSIMO SEGUNDO: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/427/2023, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de doña KAROLINE MAYER HOFBECK, para actuar en representación de la FUNDACIÓN DE BENEFICENCIA CRISTO VIVE consta en Acta de Sesión 207 del Directorio reducida a escritura pública de fecha 22 de diciembre de 2022 otorgada ante notario Público don Luis Ignacio Manquehual Mery, Notario Titular de la Octava Notaría de Santiago, anotada en el repertorio N°19900/2022

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

VIGÉSIMO TERCERO: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en 3 (tres) ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder del Servicio y uno en poder de FUNDACIÓN DE BENEFICENCIA CRISTO VIVE.



DR. JUAN ESTEBAN MAASS VIVANCO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE



KAROLINE MAYER HOFBECK
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACIÓN DE BENEFICENCIA CRISTO VIVE



Subdirección de Recursos Físicos y Financieros
Subdepartamento de Finanzas

RCC

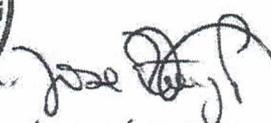
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N°470

8 de agosto de 2023

De conformidad al presupuesto aprobado para la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte, de acuerdo a Ley N° 21.516 de Presupuestos del Sector Público 2023, y cargado en SIGFE, certifico que, a la fecha del presente documento, la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte cuenta con el presupuesto para el financiamiento de los bienes y/o servicios indicados en la licitación/documento:

Unidad de Requerimiento	Gestion asistencial
Descripción Requerimiento	Convenio Imágenes diagnosticas, Fundacion Cristo Vive
Programa	Imágenes
Folio Requerimiento	1009
Nombre cuenta	Convenios DFL 36 APS
Cuenta Presupuestaria	22.12.999.009.03
Monto año 2023	\$49.518.420.-




MARÍA JOSÉ RUIZ P.
JEFA(S) SUBDEPARTAMENTO DE FINANZAS

