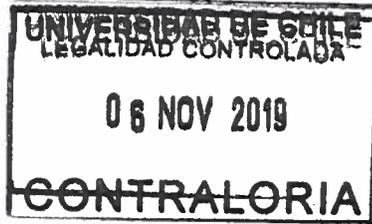


APRUEBA CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROGRAMAS DE TÍTULO DE ESPECIALISTA ENTRE EL SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS Y LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE.



RESOLUCION EXENTA Nº

2983

SANTIAGO,

18 OCT 2019



VISTO: Las facultades que me confiere el Reglamento

General de Facultades contenido en el Decreto Universitario Exento N°906 de 2009; el Decreto Universitario N°2785 de 2014; todos en relación con los artículos 36 y 37 del Estatuto de la Universidad de Chile contenido en el DFL N°3 de 10 de marzo de 2006, de Educación, y las normas del Reglamento de Administración Presupuestaria y de Administración de Fondos, aprobado por Decreto Universitario N°2.750, de 1978; y lo señalado en las Resoluciones N°7 y 8 de 2019 de la Contraloría General de la República,

RESUELVO:

1. **APRÚEBESE** el convenio de prestación de servicios para la ejecución del programa de formación de título especialista que indica, suscrito entre el Servicio de Salud O'Higgins y la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, de 04 de julio de 2019, y cuyo texto es el siguiente:

"CONVENIO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE FORMACIÓN EN PROGRAMAS DE TITULO DE SUBESPECIALIDAD

ENTRE

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

Y

FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE

En Rancagua, a 04 de Julio de 2019, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su **Director Subrogante, D. Fabio López Aguilera**, Cédula Nacional de Identidad N° 11.834.268-2, con domicilio en Alameda Bernardo O'Higgins N° 609, de la Ciudad de Rancagua, en adelante "**El Servicio**", por una parte; y **La Facultad de Medicina de la Universidad de Chile**, RUT N° 60.910.000-1, representada por su Decano **Prof. Dr. Manuel Kukuljan Padilla**, Cédula Nacional de Identidad N° 9.080.701-3, ambos domiciliados para estos efectos en Avenida Independencia N°1027, de la comuna de Independencia, ciudad de Santiago, Región Metropolitana, en adelante, indistintamente, "**La Universidad**" o "**La Facultad**", quienes han convenido lo siguiente:

PRIMERO: Antecedentes.

Por el presente instrumento "**El Servicio**" por encargo previo del Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, encarga a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile que imparta Programa de Título de Subespecialidad a médico cirujano del mismo. El Encargo que por este acto se acuerda se refiere a profesional previamente seleccionado de acuerdo a los procedimientos, que para este efecto mantiene "**La Universidad**", y que consecuentemente "**El Servicio**" autorizó mediante su Resolución Exenta N°4093, de fecha 23 de Octubre de 2018, Concediendo en definitiva una Comisión de Estudios, al profesional que se indicará más adelante.

SEGUNDO: Precio.

El respaldo del financiamiento de apoyo a la Formación en Programa de Título de Subespecialidad por parte del "**El Servicio**" para el año 2018 y 2019, se encuentra previamente fundado al tenor del



Ordinario C-36 N°4395, de fecha 16 de octubre de 2018, emanado del Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, mediante el cual se informa respecto al financiamiento del profesional médico para respaldar la Subespecialidad, sobre la distribución de recursos del “Programa Plan de Ingreso de Formación y Mantenimiento de Médicos y Especialistas y Subespecialistas”- Programa de contingencias operacionales a los Servicios de Salud.

El Monto para los años 2018y 2019 del Programa que “**La Facultad**” impartirá de conformidad al presente convenio, resulta ser la suma total de **\$14.280.200.- (catorce millones, doscientos ochenta mil, doscientos pesos)**, correspondientes al Arancel y matrícula de \$7.048.470. (siete millones cuarenta y ocho mil, cuatrocientos setenta pesos) para el año 2018 y de \$7.231.730. (siete millones, doscientos treinta y un mil, setecientos treinta pesos) para el año 2019, dicho valor se pagará anualmente por “**El Servicio**” para lo cual, “**La Universidad**” deberá hacer llegar la factura anual a

nombre del “**El Servicio**”, en relación a los montos de aranceles académicos referidos en este convenio, los cuales están conforme al marco concordado entre el Ministerio de Salud y la Asociación de facultades de Medicina de Chile (ASOFAMECH).

El valor señalado en el párrafo anterior será reajustado anualmente según la variación observada en el Índice de Precios al Consumidor (I.P.C.), en virtud de lo expresado en el Acta de Acuerdo suscrito entre el Ministerio de Salud y la Asociación de Facultades de Medicina (ASOFAMECH), de fecha 04 de Mayo de 2015, aún en vigencia o por futuros acuerdos protocolares con la Universidad o Asociaciones.

Cuando se produzca término anticipado de la formación, a causa de la suspensión, eliminación o renuncia del profesional durante el año académico, corresponderá el pago proporcional del tiempo efectivamente cursado, el cual se calculará en base al valor del arancel anual dividido por doce y multiplicado por el número de meses cursados (contados desde el mes de abril del año calendario correspondiente). Se contabilizarán meses completos independiente del día de término de la formación.

Este monto incluye Arancel y Matrícula por los 2 años del Programa de Formación de Subespecialidad del profesional beneficiario de este convenio.

TERCERO: Condiciones para el pago.

El pago de los montos indicados anteriormente, se efectuarán una vez que este Convenio se encuentre totalmente tramitado con su respectiva Resolución Aprobatoria dictada por “**El Servicio**”. La forma de pago será anual, contra presentación de la factura individual por año, detallando el nombre completo, RUT, especialidad y año de formación que está cursando, emitida por “**La Universidad**”, la cual deberá hacer llegar a “**El Servicio**”, al Subdepartamento de Formación, Alameda N° 609 Rancagua, Container de Telemedicina.

CUARTO: Obligaciones.

Al término del año académico, “**La Universidad**” enviará a “**El Servicio**” de acuerdo a lo indicado en la cláusula participante, un Informe que deberá contener lo siguiente:

1. Identificación completa del profesional
2. Cohorte de Ingreso
3. Programa de especialidad cursado
4. Promedio de Calificaciones obtenidas por el Profesional.
5. Indicación de continuación o renuncia, eliminación, suspensión o días totales de postergación en los estudios por causa de licencias médicas presentadas en el periodo.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

6. Porcentaje de Asistencia.
7. Nombre del tutor o académico responsable.

Con la información anterior y la certificación respectiva, "El Servicio" solicitará la factura para pagar el Programa de Formación respectivo.

QUINTO: Inicio del Programa de Especialización.

Las partes dejan constancia del hecho que el programa de especialización impartido por "La Universidad", ha iniciado en el mes de Octubre del año 2018, incorporándose el profesional en la oportunidad correspondiente, sin perjuicio que el acto aprobatorio del presente convenio no se encuentre totalmente tramitado.

SEXTO: Otras Obligaciones.

"La Universidad" deberá informar a "El Servicio" de todo hecho relevante en relación con la persona del profesional y el cumplimiento de su programa de especialización, en particular, de hechos tales como su renuncia, reprobación, suspensión, haber incurrido en causales de eliminación, postergaciones, alteraciones o modificaciones en el cumplimiento de sus obligaciones respecto de su programa de especialización, o también de cambios introducidos por la propia UNIVERSIDAD, así como toda circunstancia que afecte el desarrollo y cumplimiento del programa de especialización de cada profesional. "La Universidad" se obliga a informar de estos hechos dentro del plazo de 30 días corridos desde su ocurrencia.

SÉPTIMO: Garantía.

Las partes hacen constar que, en virtud de lo señalado en el artículo 37 de la Ley N°21.094, sobre Universidades Estatales, no se ha exigido la presentación de boleta de garantía de fiel y oportuno cumplimiento de este Convenio.

OCTAVO: Participantes.

"La Universidad" mediante este acto e instrumento viene en aceptar el encargo referido precedentemente y por ende se obliga a la formación del profesional a que se refiere este convenio, de acuerdo al programa para la subespecialidad, cuyas características y contenidos han sido definidos de conformidad con sus facultades docentes, a saber:

RUT	NOMBRES	SUBESPECIALIDAD	INICIO	TERMINO	AÑO	MONTO ANUAL
15.7978.18-7	ZAPATA URZUA JEREMY ANDRÉS	Reumatología	01.10.2018	30.09.2020	2018	\$7.048.470
15.797.818-7	ZAPATA URZUA JEREMY ANDRÉS	Reumatología	01.10.2018	30.09.2020	2019	\$7.231.730
TOTAL						\$14.280.200

NOVENO: Vigencia

El presente convenio tendrá vigencia de dos años a partir del primero de Octubre de 2018, hasta el 30 de Septiembre de 2020, entendiéndose tácitamente prorrogado si fuere necesario hasta el término de todas y cada una de las obligaciones que debe cumplir "La Universidad".



Sin perjuicio de lo anterior, las partes podrán poner término al Convenio en forma anticipada, de manera unilateral, si ocurrieren incumplimientos en la Formación de la malla curricular, objeto del programa Ministerial, situación que de ocurrir, será comunicada en el plazo y forma que estime pertinente.

DÉCIMO: Coordinación

Para tal efecto de la coordinación administrativa, supervisión, fiscalización y responsabilidad de los recursos financieros, del presente convenio y responsable del cumplimiento de todas y cada uno de los objetivos del mismo, se designan como referentes coordinadores las siguientes personas:

Por “La Universidad” la Sra. Maribel Cea Salas, Encargada de la Oficina de Convenios de Post Grado, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Fono 22-9786821, correo electrónico icea@med.uchile.cl.

Por “El Servicio” a la Sra. Libni Acevedo Moyano, Jefa del Subdepartamento de Formación y RAD, Fono 722349179, correo electrónico, libni.acevedo@saludohiggins.cl.

DÉCIMO PRIMERO: Domicilio y Jurisdicción

Para todos los efectos derivados del presente Convenio, las partes acuerdan que los conflictos eventuales que se susciten por el presente Convenio se resolverán mediante la negociación directa de éstos o sus representantes, en la ciudad de Rancagua, sin perjuicio de la competencia de los tribunales ordinarios de Justicia.

DÉCIMO SEGUNDO: Personería.

La personería del Profesor Dr. Manuel Kukuljan Padilla en su calidad de Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, consta en Decreto Universitario N° 2784, de fecha 01 de julio de 2014. La personería jurídica de Don Fabio López Aguilera, para representar a “El Servicio” en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del artículo 9° del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N° 123, de fecha 10 de Septiembre de 2018, del Ministerio de Salud.

DÉCIMO TERCERO: El presente convenio se suscribe en cinco ejemplares de un mismo tenor y fecha, quedando dos en poder de “La Universidad” y tres en poder de “El Servicio”.”

2. **ÍMPUTASE** el ingreso al Subtítulo 1 Ítem 1,3. del Presupuesto Universitario vigente.
3. **REMÍTASE** a la Contraloría Universitaria para el respectivo control de legalidad.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y REGISTRESE



DR. KARIN KLEINSTEUBER SAA
Vicedecana(S)



MARIA ANGELA MAGGIOLA LANDAETA
Decana(S)

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección Jurídica
- Escuela de Postgrado, Facultad de Medicina.
- Oficina de Partes.

