



REF: APRUEBA CONTRATO DE COMODATO  
ENTRE EL SERVICIO DE SALUD  
ARAUCANIA NORTE Y LA MUNICIPALIDAD  
DE CURACAUTIN.

DECRETO EX. N°

CURACAUTIN,

0892

11 MAYO 2018

## VISTOS

1. El Contrato de Comodato celebrado entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Curacautín, de fecha 12 de Febrero de 2018, que dice relación con la entrega de un TABLET para mantener el sistema de registro del programa de atención domiciliaria,
2. La Resolución Exenta N° 555 de fecha 15 de Marzo de 2018, que aprueba el respectivo contrato entre las partes,
3. El Decreto Alcaldicio Ex. N° 3.276, de fecha 06 de Diciembre de 2016, que delega a contar del 06.12.2016, en el Administrador Municipal, la facultad de firmar, bajo la fórmula "POR ORDEN DEL ALCALDE", diversas materias inherentes al quehacer administrativo de la Corporación Edilicia, y en la Directora de Administración y Finanzas en caso de ausencia del Administrador Municipal, y
4. Las facultades que me confieren los artículos 12, 56 y 63 de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, cuyo texto refundido, coordinado, sistematizado y actualizado, fue fijado por Decreto con fuerza de Ley N° 1, de 2006, del Ministerio del Interior.

## DECRETO

1. **APRUEBASE** en todas sus partes el **CONTRATO DE COMODATO**, entre la Municipalidad de Curacautín y el Servicio de Salud Araucanía Norte, mediante el cual este último hace entrega de UN TABLET, Marca Lenovo, Modelo Yoga Tab 3.8, al Departamento de Salud Municipal, con el objeto de fortalecer procesos como programación, registros, educación, promoción y prevención entre otros, del programa de atención domiciliaria a personas con dependencia severa.
2. El Contrato Comodato que se sanciona por el presente documento, se entiende incorporado al presente Decreto Alcaldicio.

### ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE

Por orden del Sr. Alcalde



**GLORIA K. WEISE SEPULVEDA**  
Secretaria Municipal (S)

HEVM/GKWS/NANM/mfc

#### DISTRIBUCION:

- Departamento de Salud
- Archivo Ofc. Partes



**HUGO E. VIDAL MERINO**  
Administrador Municipal



**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**  
**DEPARTAMENTO JURÍDICO**  
 CMC/ CEA/ HSV/ TFM  
 Res. Ex. N° 204 12.03.2018

*c/c Margarita Figueroa  
 para Decretos y Archivos  
 No*

*Municipalidad  
 Curacautín*

**RESOLUCIÓN EXENTA N° 555**

**ANGOL,**

**15 MAR. 2018**

**CONSIDERANDO:**

1. Memo 4C N° 34 del 14.02.2018, de la Jefe (S) del Departamento de Atención Primaria y dirigido al Jefe del Departamento de Jurídico, ambos del Servicio de Salud Araucanía Norte, donde se solicita revisar y tramitar convenios y resoluciones para la entrega de Tablet destinado a los Equipos de Salud del Programa Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa, dependientes de la Red del Servicio de Salud Araucanía Norte.

**Y VISTOS:**

1. D. F. L. N° 1/2006 del Ministerio de Salud que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D. L. N° 2763/1979, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. D. S. N° 140/2005 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de los Servicios de Salud.
3. Decreto Supremo N° 03/2015 del Ministerio de Salud que designa al Director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
4. Resolución N° 1.600/2008 de la Contraloría General de la República y sus posteriores modificaciones, que fijan las normas sobre exención del trámite de toma de razón, dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN**

1. **APRUEBASE** en todas sus partes, el documento denominado "**CONTRATO DE COMODATO**", celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE**, y la **Municipalidad de Curacautín**, de fecha 12 de febrero de 2018 cuyo texto se transcribe a continuación siendo éste del tenor siguiente:

"En Angol, a 12 de febrero de 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, Rut 61.955.100-1, en adelante el **COMODANTE**, representado por su Director (S) don **RENE LOPETEGUI CARRASCO**, ambos domiciliados en calle Pedro de Oña N° 387 de esta ciudad y la **MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN**, corporación autónoma de derecho público, Rut 69.181.000-3, representada por su Alcalde (S) Don **HUGO VIDAL MERINO**, ambos con domicilio en calle O'higgins N° 796, comuna de Curacautín, en adelante el **COMODATARIO**, se ha convenido lo siguiente:

**PRIMERO:** El COMODANTE, es dueño del siguiente equipo:

TIPO DE EQUIPO	CARACTERISTICAS	CANTIDAD
TABLET	MARCA: LENOVO MODELO: YOGA TAB 3.8 PROCESADOR: QUAD-CORE SIST. OPERATIVO: ANDROID 5.1 PANTALLA: HD 8"	1 unidades (distribuido al DSM Curacautín).

**SEGUNDO:** Que con el objeto de mantener los sistemas de registros que se encuentran habilitados completamente actualizados, el Comodante viene por este acto en hacer entrega al Comodatario de una unidad del equipo individualizado en la cláusula anterior.

**TERCERO:** El COMODATARIO, declara haber recibido, el equipo individualizado en la cláusula primera, a su entera satisfacción y en perfecto estado de conservación y funcionando debidamente.

**CUARTO:** En virtud del presente contrato, el COMODATARIO adquiere las siguientes obligaciones:

**RECIBIDO 16 MAR 2018**



- a) El equipo está dirigido al Personal Clínico del Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa, con el objeto de fortalecer procesos como programación, registros, educación, promoción y prevención entre otros.
- b) Cautelar y mantener el referido equipo en buen estado de funcionamiento y uso, de forma de conservar sus condiciones de operación, resguardándolas de todo eventual daño o menoscabo.
- c) Informar al Servicio de Salud Araucanía Norte respecto de todo desperfecto que eventualmente pudiera sufrir el equipo en comodato, como asimismo, respecto de cualquier hurto, robo o situaciones imprevistas como inundación o anegamiento que puedan afectarlos.

**QUINTO:** El presente contrato regirá a contar de la fecha de su suscripción y durará hasta el 31 de diciembre del 2018, sin perjuicio de los actos administrativos aprobatorios pertinentes. Sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el COMODANTE no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento.

**SEXTO:** El COMODANTE podrá ponerle término, en cualquier momento, si el equipo mencionado ha sido destinado a un propósito distinto al establecido en el presente contrato o no han sido mantenidos con el debido cuidado.

**SEPTIMO:** Los costos de mantención y/o reparación de la **TABLET**, serán de cargo del COMODANTE.

**OCTAVO:** Las partes acuerdan suscribir un acta de entrega de los equipos donde conste la fecha de su entrega material, su estado de conservación y un inventario de equipo que se están entregando.

**NOVENO:** Habiéndosele puesto término al presente contrato, ya sea por el vencimiento del plazo o término anticipado, el COMODATARIO, deberá restituir los equipos recibidos al COMODANTE, respondiendo de los daños y menoscabos que sean de aquellos ocasionados como consecuencia de un uso inapropiado.

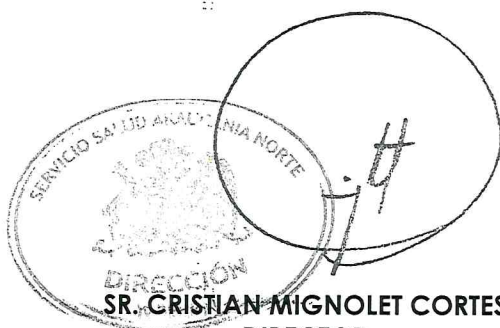
**DÉCIMO:** Para los efectos del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Angol y se someten a la competencia de sus tribunales de justicia.

**DÉCIMO PRIMERO:** Se firma el presente instrumento en cuatro ejemplares, de igual tenor, data y validez, quedando dos de ellos en poder de cada parte.

**DÉCIMA SEGUNDA: PERSONERÍAS:** La personería de don **RENE LOPETEGUI CARRASCO**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Exento N° 09 de fecha 17 de enero de 2018, del Ministerio de Salud. La personería de don **HUGO VIDAL MERINO**, para representar a la Municipalidad de Curacautín, consta en Decreto Alcaldicio N° 0170 de fecha 07 de febrero de 2018.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes."

2. **REMÍTASE**, una copia de la presente resolución y del Contrato de Comodato que por este acto se aprueba a la Municipalidad de Curacautín.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



**SR. CRISTIAN MIGNOLET CORTES**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**

**DISTRIBUCIÓN:**

1. MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN
2. DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL CURACAUTÍN
3. OF. DE PARTES. (2)

**DISTRIBUCIÓN POR PANEL:**

1. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS SSAN.
2. SUBDIRECCION DE GESTION ASISTENCIAL
3. DEPARTAMENTO JURÍDICO SSAN.
4. DEPARTAMENTO DE FINANZAS SSAN.
5. REFERENTE TECNICO PROGRAMA ATENCIÓN DOMICILIARIA.



**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**  
**DEPARTAMENTO JURÍDICO**  
RLC/HSV/AQG/JCVV/TFM/NOR

**CONTRATO DE COMODATO**  
**ENTRE EL SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE Y LA**  
**MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN**

En Angol, a 12 de febrero de 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, Rut 61.955.100-1, en adelante el **COMODANTE**, representado por su Director (S) don **RENE LOPETEGUI CARRASCO**, ambos domiciliados en calle Pedro de Oña N° 387 de esta ciudad y la **MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN**, corporación autónoma de derecho público, Rut 69.181.000-3, representada por su Alcalde (S) Don **HUGO VIDAL MERINO**, ambos con domicilio en calle O'higgins N° 796, comuna de Curacautín, en adelante el **COMODATARIO**, se ha convenido lo siguiente:

**PRIMERO:** El COMODANTE, es dueño del siguiente equipo:

TIPO DE EQUIPO	CARACTERISTICAS	CANTIDAD
TABLET	MARCA: LENOVO MODELO: YOGA TAB 3.8 PROCESADOR: QUAD-CORE SIST. OPERATIVO: ANDROID 5.1 PANTALLA: HD 8"	1 unidades (distribuido al DSM Curacautín).

**SEGUNDO:** Que con el objeto de mantener los sistemas de registros que se encuentran habilitados completamente actualizados, el Comodante viene por este acto en hacer entrega al Comodatario de una unidad del equipo individualizado en la cláusula anterior.

**TERCERO:** El COMODATARIO, declara haber recibido, el equipo individualizado en la cláusula primera, a su entera satisfacción y en perfecto estado de conservación y funcionando debidamente.

**CUARTO:** En virtud del presente contrato, el COMODATARIO adquiere las siguientes obligaciones:

- a) El equipo está dirigido al Personal Clínico del Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa, con el objeto de fortalecer procesos como programación, registros, educación, promoción y prevención entre otros.
- b) Cautelar y mantener el referido equipo en buen estado de funcionamiento y uso, de forma de conservar sus condiciones de operación, resguardándolas de todo eventual daño o menoscabo.
- c) Informar al Servicio de Salud Araucanía Norte respecto de todo desperfecto que eventualmente pudiera sufrir el equipo en comodato, como asimismo, respecto de cualquier hurto, robo o situaciones imprevistas como inundación o anegamiento que puedan afectarlos.

**QUINTO:** El presente contrato regirá a contar de la fecha de su suscripción y durará hasta el 31 de diciembre del 2018, sin perjuicio de los actos administrativos aprobatorios pertinentes. Sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el COMODANTE no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento.

**SEXTO:** El COMODANTE podrá ponerle término, en cualquier momento, si el equipo mencionado ha sido destinado a un propósito distinto al establecido en el presente contrato o no han sido mantenidos con el debido cuidado.



**SEPTIMO:** Los costos de mantención y/o reparación de la **TABLET**, serán de cargo del **COMODANTE**.

**OCTAVO:** Las partes acuerdan suscribir un acta de entrega de los equipos donde conste la fecha de su entrega material, su estado de conservación y un inventario de equipo que se están entregando.

**NOVENO:** Habiéndosele puesto término al presente contrato, ya sea por el vencimiento del plazo o término anticipado, el **COMODATARIO**, deberá restituir los equipos recibidos al **COMODANTE**, respondiendo de los daños y menoscabos que sean de aquellos ocasionados como consecuencia de un uso inapropiado.

**DÉCIMO:** Para los efectos del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Angol y se someten a la competencia de sus tribunales de justicia.

**DÉCIMO PRIMERO:** Se firma el presente instrumento en cuatro ejemplares, de igual tenor, data y validez, quedando dos de ellos en poder de cada parte.

**DÉCIMA SEGUNDA: PERSONERÍAS:** La personería de don **RENE LOPETEGUI CARRASCO**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Exento N° 09 de fecha 17 de enero de 2018, del Ministerio de Salud. La personería de don **HUGO VIDAL MERINO**, para representar a la Municipalidad de Curacautín, consta en Decreto Alcaldicio N° 0170 de fecha 07 de febrero de 2018.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.



*[Handwritten signature]*  
**MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN**  
**SR. HUGO VIDAL MERINO**  
**COMODATARIO**



*[Handwritten signature]*  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**  
**SR. RENE LOPETEGUI CARRASCO**  
**COMODANTE**

**DISTRIBUCIÓN:**

- MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN (1) Y DPTO. SALUD (1).
- DEPTO. INFORMATICA S.S.A.N.
- DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.
- DEPTO. JURIDICO S.S.A.N.
- OF. DE PARTES (2)