



UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE CIENCIAS DE LA EDUCACION

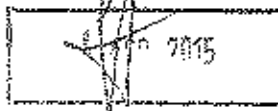
002312

CONTRALORIA INTERNA 4 AGO. 2015		
RECEPCION		
CONTROL JURIDICO		
REGISTRO DE PERSONAL		
REGISTRO CONTABLE		
REGISTRO DE BIENES		
REGISTRO REG. DPTO. R.		
<i>om</i>		
REFRENDACION		
REP. POR S.		
IMP. TAC.		
ANOT. POR		
IMP. TAC.		
DEDUC.		



LUIS RAMIRO AGUILAR BALDOMAR SECRETARIO GENERAL

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE CIENCIAS DE LA EDUCACION



LEGADO CONTRALORIA GENERAL INTERNA

REGULARIZA Y APRUEBA CONVENIO DE ATENCION OFTALMOLOGICA ENTRE EL INSTITUTO DE PREVENCION Y REHABILITACION DE LA CEGUERA Y LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE CIENCIAS DE LA EDUCACION.

RESOLUCION EXENTA N°

190834 18.08.2015

SANTIAGO,

VISTOS: Lo dispuesto en la Ley N° 18.433; en el D.F.L. N° 1 de 1986 del Ministerio de Educación; en el Decreto Supremo de Educación, en trámite N° 378/2013, en la Resolución N° 1600/08 de la Contraloría General de la República y en los antecedentes que se acompañan

CONSIDERANDO:

1° Que, por Memorandum N° 151/2015 de la Dirección de Relaciones Institucionales y Cooperación Internacional, solicita la emisión de la resolución aprobatoria del convenio suscrito entre el Instituto de Prevención y Rehabilitación de la ceguera y la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación.

RESUELVO:

1° Regularizase y apruébese, el siguiente Convenio suscrito entre el instituto de Prevención y Rehabilitación de la ceguera y la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, cuyo texto es el siguiente:

## **CONVENIO DE ATENCIÓN OFTALMOLÓGICA**

### **DE LOS SUSCRIPTORES**

En la ciudad de Santiago, a 20 días del mes de junio de 2014, comparecen: **ASOCIACIÓN NACIONAL DE PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA CEGUERA**, Institución sin fines de lucro, R.U.T. 70.023.860-1, ubicada en Av. Salvador #943, Providencia; representada por **DON MAURICIO BITRÁN A.**, cédula de identidad N° 6.237.598-0, ambos domiciliados en Av. Salvador 943, Providencia, ciudad de Santiago, Región Metropolitana, por una parte, por otra la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, R.U.T. 60.910.047-8, en adelante e indistintamente la "UMCE", representada por su Rector, **Don JAIME EUGENIO ESPINOSA ARAYA**, Profesor de Castellano, Chileno, Cédula Nacional de Identidad N°6.069.050-2, ambos domiciliados en Avenida José Pedro Alessandri N°774 de la comuna de Ñuñoa, Santiago, quienes acuerdan celebrar el presente Convenio.

### **PRESENTACIÓN**

**PRIMERO:** El Instituto de Prevención y Rehabilitación de la Ceguera fundado en el año 1962, es hoy la Institución más importante en la lucha por la prevención de la ceguera. En sus 3.000 metros cuadrados, ofrece hoy, atención personalizada en sus diferentes departamentos a cargo de personal técnico universitario y voluntarias, más, un staff de médicos oftalmólogos especializados en todas las disciplinas de ésta área de la medicina, entregando un enfoque multidisciplinario con énfasis en la medicina preventiva.

**INSTITUTO PREVENCIÓN DE LA CEGUERA** ha celebrado un convenio exclusivo de atención para trabajadores y familiares de las empresas adherentes, con el objeto de ofrecerles servicios y precios preferenciales.

**SEGUNDO:** Este Convenio se desarrolla en tres etapas:

- I. Evaluación Preventiva Gratuita
- II. Consulta Médica Oftalmológica
- III. Óptica y Contactología

**TERCERO:** Se acordará fecha para realizar Evaluación, Consulta Médica, Óptica y Contactología, previo convenio firmado por ambas partes.

### **EVALUACION PREVENTIVA GRATUITA**

Esta evaluación será realizada en vuestras dependencias para todos los trabajadores y sus familiares directos e indirectos (Quedando la responsabilidad en el trabajador).

### **ATENCIÓN MÉDICA {c/costo preferencial}**

Posterior a la evaluación preventiva, quienes ameriten la atención médica tienen la posibilidad de ser atendidos por nuestro médico oftalmólogo, quien también se encontrará ubicado en sus dependencias con el equipamiento necesario para entregar una atención óptima. Esta atención, tendrá un costo y será pagada por el respectivo trabajador mediante descuento por planilla.

Previo a la consulta del médico, el paciente firmará y aceptará la Orden de Atención Médica, de acuerdo a los aranceles previamente descritos. Se pagará en 2 cuotas según los montos y fechas a descontar por planilla.

Este documento firmado por el funcionario, quedará la 1a copia en poder del encargado de la empresa, la 2a copia en poder del funcionario y la 3a copia en nuestro poder. Posteriormente el Instituto de la Ceguera, deberá enviar una planilla de descuento donde se incluye las atenciones médicas realizadas.

**CONSULTA PREFERENCIAL:** Valor único \$ 7.500 [Siete mil quinientos pesos]

El instituto deberá extender una Boleta de Honorarios para su respectivo reembolso.

## **ATENCIÓN ÓPTICA (c/costo preferencial)**

**PRIMERO:** Al elegir su lente, el paciente aceptará y firmará Orden de Compra de Lentes. Autorizando por escrito el respectivo descuento por planilla y especificando el monto total a pagar y las 4 cuotas con sus respectivas fechas a descontar.

Este documento firmado por el funcionario, quedara la 1ª copia en poder del encargado de la empresa, la 2ª copia en poder del funcionario y la 3ª copia en nuestro poder. Posteriormente el Instituto de la Ceguera, deberá enviar una planilla de descuento donde se incluye las ventas de lentes ópticos.

**SEGUNDO:** La planilla que se enviara a la empresa especificara lo siguiente:

- Nombre Funcionario
- Cédula de Identidad
- Previsión
- Valor Venta de Lentes
- Valor Consulta Médica
- Total
- Cuotas

La entrega de lentes ópticos se hará de forma personalizada, es decir, a cada paciente en la dirección de la empresa con un plazo estimado de 10 días hábiles dentro de Santiago y 15 días hábiles fuera de Santiago.

## **VALORES CONVENIO**

Este convenio le dará derecho a los funcionarios de la institución o empresa, acceder a:

- ✓ 40% de descuento sobre los valores de lentes que estén vigentes al momento de la atención en óptica.
- 30% de descuento sobre los valores de lentes de contactos que estén vigentes al momento de la atención en contactología (excepto lentes cosméticos).
- ✓ 10% de descuento en insumos de pabellón (pago al contado y en nuestro establecimiento), en caso de cirugía ocular.

La primera cuota corre a partir de la fecha de entrega y recepción de lentes, la cual aparece en la planilla de descuento que será enviada por nuestra Área de Cobranza.

El lente óptico y/o lente de contacto, tendrá una garantía de 6 meses por rectificación de receta o defecto de fábrica. Estas se harán efectivas una vez que el lente sea recibido en el Departamento de Convenio del Instituto de la Ceguera [Av. Salvador 943, Providencia Santiago, Región Metropolitana], con copia de Boleta de Compra, receta médica y una carta explicativa del problema suscitado.

## **PROCEDIMIENTOS DE PAGO**

**(Institución o empresa, al Instituto de Prevención de la Ceguera)**

- Cheque nominativo y cruzado a nombre de Asoc. Nacional de Prevención de la Ceguera
- Depósito en nuestra cuenta corriente del Banco de Chile N° 166-03614-05
- Transferencia electrónica a nuestra cuenta corriente Banco de Chile N° 166-03614-05 Rut 70.023.860-1
- Remitir por mail a: [cobranza.ipc@gmail.com](mailto:cobranza.ipc@gmail.com) - [institutocobranza.ipc@gmail.com](mailto:institutocobranza.ipc@gmail.com)
- Adjuntar planilla de descuento
- Adjuntar detalle especificando la cuota y monto a pagar y por [identificando los montos por consultas médicas y montos por venta de lentes ópticos]

## GENERALIDADES

**PRIMERO:** El presente convenio se firma en dos ejemplares quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes.

El coordinador del evento será:

Nombre: SOLEDAD AGUIRRE GALLARDO

Fono: [02] 25941475 o [02] 25941436

Celular: 09 75 94 511

E-Mail: [soledad.aguirre@iprevencion.cl](mailto:soledad.aguirre@iprevencion.cl)

Siendo su Jefe Directo la Srta. Soledad Muñoz C.

Teléfono: [02] 5941436

Celular: 7478 3869

E-Mail: [soledad.munoz@iprevencion.cl](mailto:soledad.munoz@iprevencion.cl)

## ANEXO UNO

Se solicita al coordinador del Convenio de la empresa, Nómina de Funcionarios que se pueden acoger al Beneficio de Descuento por Planilla, la cual debe especificar nombre completo y R.U.T.

**EN ESTE LISTADO NO DEBE INCLUIR PERSONAL QUE NO TENGA ALCANCE PARA LOS DESCUENTOS, NI PERSONAL QUE NO TENGA CONTRATO INDEFINIDO.** (Se podrá analizar en conjunto aquellos contratos a plazo fijo)

### CONDICIONES FÍSICAS REQUERIDAS

#### PRIMERO: CHEQUEO PREVENTIVO GRATUITO

- Lugar físico de 25 metros cuadrados aproximadamente [*dependiendo de la cantidad de personas a chequear*]
- 2 enchufes [*para el funcionamiento de equipos*]
- 3 mesas, 6 sillas [*inscripción de pacientes*]

#### SEGUNDO: CONSULTA MÉDICA OFTALMOLÓGICA Y ÓPTICA:

- Lugar físico 12 metros cuadrados aproximadamente
- 1 mesa, 2 sillas
- 1 enchufes
- Iluminación adecuada para el examen, (*posibilidad de oscurecer la sala - luz tenue*)
- Mesón para exhibición de óptica.

## CONVENIO ATENCIÓN OFTALMOLÓGICA


La Personería Jurídica de Don **JAIME EUGENIO ESPINOSA ARAYA**, para actuar en representación de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, consta en el Decreto Supremo N°378/2013, del Ministerio de Educación, en relación con lo dispuesto en la Ley N°18.433 que crea la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación.

La personería jurídica del Sr **LUIS MAURICIO BITRAN**, para actuar en representación del Instituto de Prevención y Rehabilitación de la Ceguera, consta en el Registro de Personas Jurídicas que se adjunta.

El presente Convenio se firma en dos ejemplares de igual tenor y forma, quedando un ejemplar en poder de cada una de las partes.

2º Se deja constancia que la ejecución de la presente Resolución Exenta no irroga gastos al presupuesto de la Universidad.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y REGÍSTRESE**

  
**PROFESOR JAIME ESPINOSA ARAYA**  
**RECTOR**



12/7

EXTRACTO  
ACUERDO DE ATENCIÓN  
OFTALMOLÓGICO

"ADJUNTO"

1. EXAMEN PREVENTIVO GRATUITO AL PERSONAL DE LA EMPRESA
2. ATENCIÓN MÉDICA OFTALMOLÓGICA
3. ATENCIÓN ÓPTICA CON DESCUENTOS ESPECIALES
4. FACILIDADES DE PAGO

## CONVENIO DE ATENCIÓN OFTALMOLÓGICA

### DE LOS SUSCRIPTORES

En la ciudad de Santiago, a 20 días del mes de junio de 2014, comparecen: **ASOCIACIÓN NACIONAL DE PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA CEGUERA**, institución sin fines de lucro, R.U.T. 70.023.860-1, ubicada en Av. Salvador #943, Providencia; representada por **DON MAURICIO BITRÁN A.**, cédula de identidad N° 6.237.598-0, ambos domiciliados en Av. Salvador 943, Providencia, ciudad de Santiago, Región Metropolitana, por una parte, por otra la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, R.U.T. 60.910.047-8, en adelante e indistintamente la "UMCE", representada por su Rector, Don **JAIME EUGENIO ESPINOSA ARAYA**, Profesor de Castellano, Chileno, Cédula Nacional de Identidad N°6.069.050-2, ambos domiciliados en Avenida José Pedro Alessandri N°774 de la comuna de Ñuñoa, Santiago, quienes acuerdan celebrar el presente Convenio.

### PRESENTACIÓN

**PRIMERO:** El Instituto de Prevención y Rehabilitación de la Ceguera fundado en el año 1962, es hoy la Institución más importante en la lucha por la prevención de la ceguera. En sus 3.000 metros cuadrados, ofrece hoy, atención personalizada en sus diferentes departamentos a cargo de personal técnico universitario y voluntarias, más, un staff de médicos oftalmólogos especializados en todas las disciplinas de ésta área de la medicina, entregando un enfoque multidisciplinario con énfasis en la medicina preventiva.

**INSTITUTO PREVENCIÓN DE LA CEGUERA** ha celebrado un convenio exclusivo de atención para trabajadores y familiares de las empresas adherentes, con el objeto de ofrecerles servicios y precios preferenciales.

**SEGUNDO:** Este Convenio se desarrolla en tres etapas:

- I. Evaluación Preventiva Gratuita
- II. Consulta Médica Oftalmológica
- III. Óptica y Contactología

**TERCERO:** Se acordará fecha para realizar Evaluación, Consulta Médica, Óptica y Contactología, previo convenio firmado por ambas partes.

### **EVALUACION PREVENTIVA GRATUITA**

Esta evaluación será realizada en vuestras dependencias para todos los trabajadores y sus familiares directos e indirectos (Quedando la responsabilidad en el trabajador).

### **ATENCIÓN MÉDICA (c/costo preferencial)**

Posterior a la evaluación preventiva, quienes ameriten la atención médica tienen la posibilidad de ser atendidos por nuestro médico oftalmólogo, quien también se encontrara ubicado en sus dependencias con el equipamiento necesario para entregar una atención óptima. Esta atención, tendrá un costo y será pagada por el respectivo trabajador mediante descuento por planilla.

Previo a la consulta del médico, el paciente firmará y aceptará la Orden de Atención Médica, de acuerdo a los aranceles previamente descritos. Se pagará en 2 cuotas según los montos y fechas a descontar por planilla.

Este documento firmado por el funcionario, quedara la 1a copia en poder del encargado de la empresa, la 2a copia en poder del funcionario y la 3a copia en nuestro poder. Posteriormente el Instituto de la Ceguera, deberá enviar una planilla de descuento donde se incluye las atenciones médicas realizadas.

**CONSULTA PREFERENCIAL:** Valor único \$ 7.500 [Siete mil quinientos pesos]

El instituto deberá extender una Boleta de Honorarios para su respectivo reembolso.

## **ATENCIÓN ÓPTICA (c/costo preferencial)**

**PRIMERO:** Al elegir su lente, el paciente aceptará y firmará Orden de Compra de Lentes. Autorizando por escrito el respectivo descuento por planilla y especificando el monto total a pagar y las 4 cuotas con sus respectivas fechas a descontar.

Este documento firmado por el funcionario, quedara la 1ª copia en poder del encargado de la empresa, la 2ª copia en poder del funcionario y la 3ª copia en nuestro poder. Posteriormente el Instituto de la Ceguera, deberá enviar una planilla de descuento donde se incluye las ventas de lentes ópticos.

**SEGUNDO:** La planilla que se enviara a la empresa especificara lo siguiente:

- Nombre Funcionario
- Cédula de Identidad
- Previsión
- Valor Venta de Lentes
- Valor Consulta Medica
- Total
- Cuotas

La entrega de lentes ópticos se hará de forma personalizada, es decir, a cada paciente en la dirección de la empresa con un plazo estimado de 10 días hábiles dentro de Santiago y 15 días hábiles fuera de Santiago.

## **VALORES CONVENIO**

Este convenio le dará derecho a los funcionarios de la institución o empresa, acceder a:

- ✓ 40% de descuento sobre los valores de lentes que estén vigentes al momento de la atención en óptica.  
30% de descuento sobre los valores de lentes de contactos que estén vigentes al momento de la atención en contactología (excepto lentes cosméticos).
- ✓ 10% de descuento en insumos de pabellón (pago al contado y en nuestro establecimiento), en caso de cirugía ocular.

La primera cuota corre a partir de la fecha de entrega y recepción de lentes, la cual aparece en la planilla de descuento que será enviada por nuestra Área de Cobranza.

El lente óptico y/o lente de contacto, tendrá una garantía de 6 meses por rectificación de receta o defecto de fábrica. Estas se harán efectivas una vez que el lente sea recibido en el Departamento de Convenio del Instituto de la Ceguera [Av. Salvador 943, Providencia Santiago, Región Metropolitana], con copia de Boleta de Compra, receta médica y una carta explicativa del problema suscitado.

## **PROCEDIMIENTOS DE PAGO**

**(Institución o empresa, al Instituto de Prevención de la Ceguera)**

- Cheque nominativo y cruzado a nombre de Asoc. Nacional de Prevención de la Ceguera
- Depósito en nuestra cuenta corriente del Banco de Chile N° 166-03614-05
- Transferencia electrónica a nuestra cuenta corriente Banco de Chile N° 166-03614-05 Rut. 70.023.860-1
- Remitir por mail a: [cobranza.ipc@gmail.com](mailto:cobranza.ipc@gmail.com) - [institutocobranza.ipc@gmail.com](mailto:institutocobranza.ipc@gmail.com)
- Adjuntar planilla de descuento
- Adjuntar detalle especificando la cuota y monto a pagar y por [identificando los montos por consultas médicas y montos por venta de lentes ópticos]

## GENERALIDADES

**PRIMERO:** El presente convenio se firma en dos ejemplares quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes.

El coordinador del evento será:

Nombre: SOLEDAD AGUIRRE GALLARDO

Fono: [02] 25941475 o [02] 25941436

Celular: 09 75 94 511

E-Mail: [soledad.aguirre@iprevencion.cl](mailto:soledad.aguirre@iprevencion.cl)

Siendo su Jefe Directo la Srta. Soledad Muñoz C.

Teléfono: [02] 5941436

Celular: 7478 3869

E-Mail: [soledad.munoz@iprevencion.cl](mailto:soledad.munoz@iprevencion.cl)

## ANEXO UNO

Se solicita al coordinador del Convenio de la empresa, Nómina de Funcionarios que se pueden acoger al Beneficio de Descuento por Planilla, la cual debe especificar nombre completo y R.U.T.

**EN ESTE LISTADO NO DEBE INCLUIR PERSONAL QUE NO TENGA ALCANCE PARA LOS DESCUENTOS, NI PERSONAL QUE NO TENGA CONTRATO INDEFINIDO.** (Se podrá analizar en conjunto aquellos contratos a plazo fijo)

### CONDICIONES FÍSICAS REQUERIDAS

#### PRIMERO: CHEQUEO PREVENTIVO GRATUITO

- Lugar físico de 25 metros cuadrados aproximadamente [*dependiendo de la cantidad de personas a chequear*]
- 2 enchufes [*para el funcionamiento de equipos*]
- 3 mesas, 6 sillas [*inscripción de pacientes*]

#### SEGUNDO: CONSULTA MÉDICA OFTALMOLÓGICA Y ÓPTICA:

- Lugar físico 12 metros cuadrados aproximadamente
- 1 mesa, 2 sillas
- 1 enchufes
- Iluminación adecuada para el examen, (posibilidad de oscurecer la sala - luz tenue)
- Mesón para exhibición de óptica.


## CONVENIO ATENCIÓN OFTALMOLÓGICA

La Personería Jurídica de Don **JAIME EUGENIO ESPINOSA ARAYA**, para actuar en representación de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, consta en el Decreto Supremo N°378/2013, del Ministerio de Educación, en relación con lo dispuesto en la Ley N°18.433 que crea la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación.


La personería jurídica del Sr **LUIS MAURICIO BITRAN**, para actuar en representación del Instituto de Prevención y Rehabilitación de la Ceguera, consta en el Registro de Personas Jurídicas que se adjunta.

El presente Convenio se firma en dos ejemplares de igual tenor y forma, quedando un ejemplar en poder de cada una de las partes.

Leído, ratifican y firman en señal de aceptación:

  
\_\_\_\_\_  
**Luis Bitran A.**  
**Gerente General**  
**Instituto Prevención de la Ceguera**



  
\_\_\_\_\_  
**Sr. Jaime Espinosa Araya**  
**Rector**  
**UMCE**



## ANEXO DOS

Yo, Haga clic aquí para escribir texto., Representante Legal, designo para el proceso de descuentos y cumplimiento de éste convenio a:

Nombre: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
Teléfono fijo: \_\_\_\_\_  
Celular: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Superior Directo: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
Teléfono fijo: \_\_\_\_\_  
Celular: \_\_\_\_\_

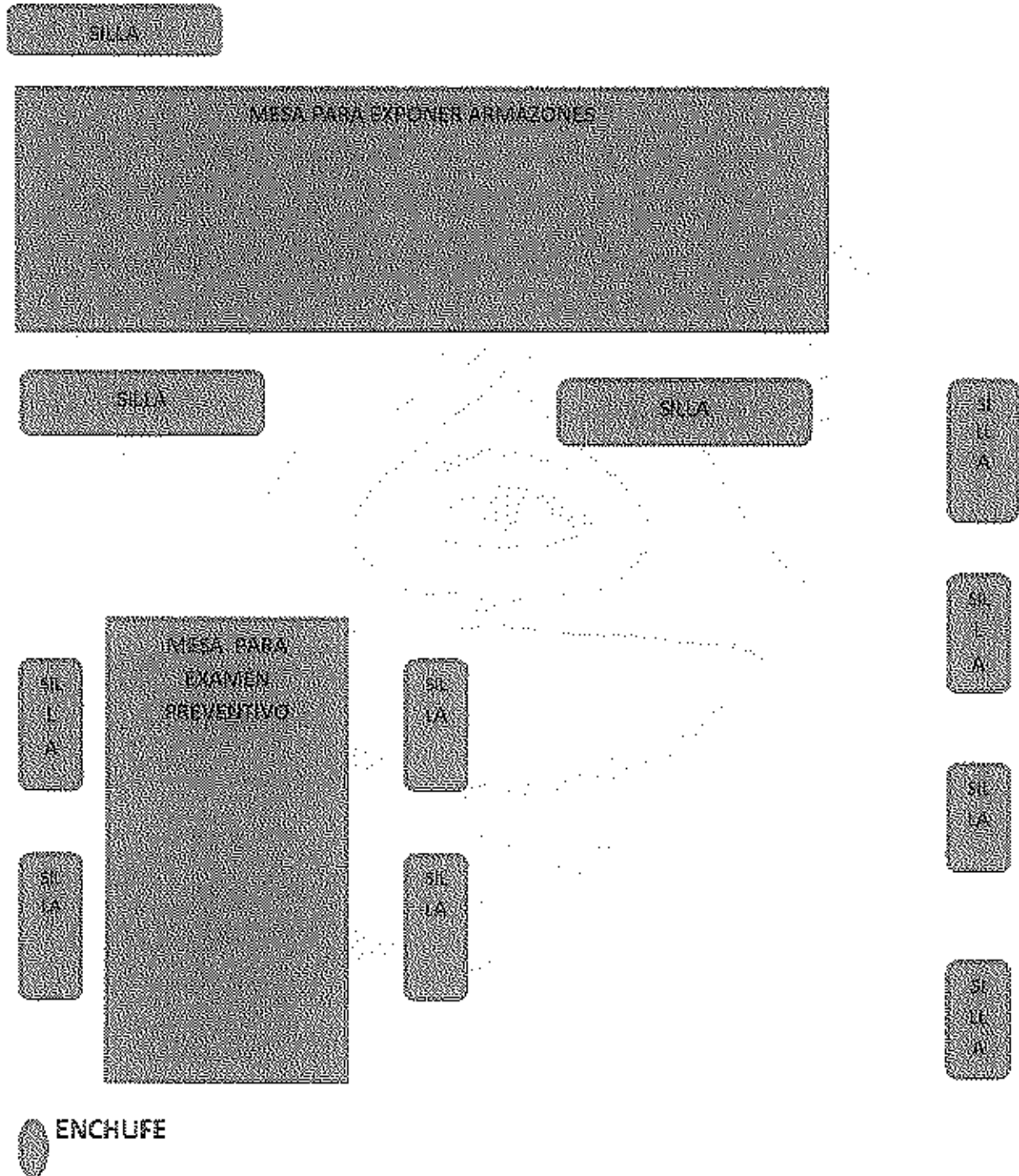
### RESPONSABLE DEL INSTITUTO DE PREVENCION DE LA CEGUERA

Nombre: Mauricio Lesspinasse  
Cargo: Administrativo de Cobranza  
E-mail: [Cobranza.ipc@gmail.com](mailto:Cobranza.ipc@gmail.com)

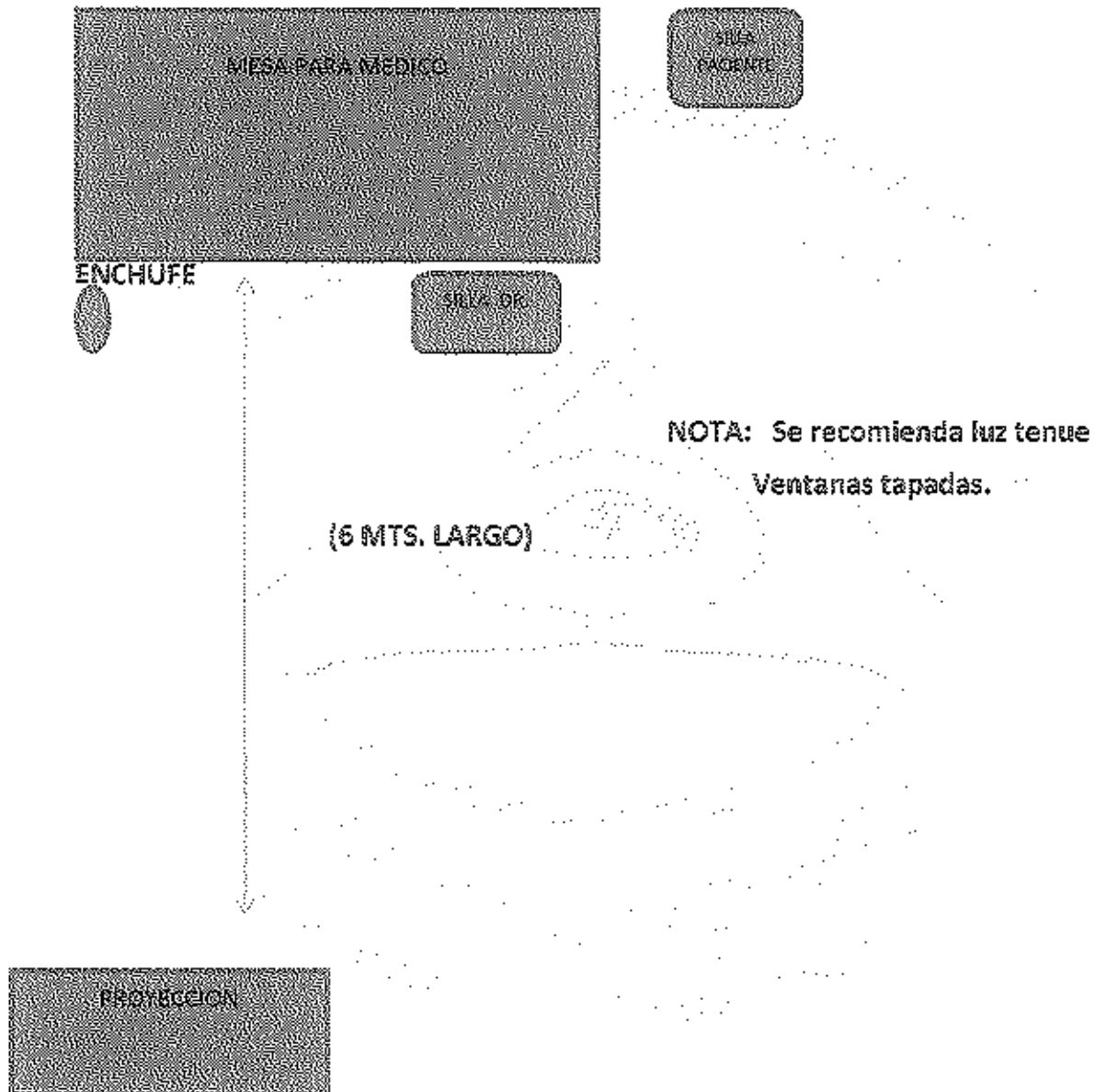
Superior Directo: Francisco Liberona  
Cargo: Jefe de Contabilidad  
Teléfono: (02) 594 1492

-----  
**Luis Mauricio Bitrán A.**  
**Gerente General**

## PREVENTIVO Y OPTICA



## CONSULTA MÉDICA





UNIVERSIDAD METROPOLITANA  
DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

RECTORÍA  
DIRECCIÓN DE RELACIONES INSTITUCIONALES  
Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

MEMORÁNDUM N°151/

A : SRTA. DIANA RODRÍGUEZ GARRIDO  
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE JURIDICA

DE : SRA. LERY MEJÍAS GARCÍA  
DIRECTORA DRICI

ASUNTO: Solicita emisión de resolución para Convenio de Atención oftalmológica entre la UMCE y el Instituto de Prevención y Rehabilitación de la Ceguera.

FECHA : Santiago, 23 de julio de 2015

UMCE	
OFICIO JURÍDICO	
RECEPCIÓN DOCUMENTOS	
Líbrer: 2015	reg: 76
Fecha: 23 JUL 2015	
Preser: _____	
Firma: <i>Lery Mejías</i>	

De mi consideración:

Hago llegar a usted, para emisión de resolución 1 ejemplar del Convenio de atención oftalmológica entre la UMCE y el Instituto de Prevención y Rehabilitación de la Ceguera, debidamente suscrito por ambas partes.

Cabe indicar que se trata de un convenio exclusivo de atención para trabajadores y familiares de las empresas adherentes, con el objeto de ofrecerles servicios y precios preferenciales.

Saluda atentamente a usted,

PROF. LERY MEJÍAS GARCÍA  
DIRECTORA DRICI  
UMCE



LMG/cer

c.c.: -Archivo

Adj.: -Antecedentes



UNIVERSIDAD METROPOLITANA  
DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

RECTORÍA  
DIRECCIÓN DE RELACIONES INSTITUCIONALES  
Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN		
RECTORÍA Nº	156	
	DÍA	MES AÑO
ENTRADA	12	09 2014
TRÁMITE		
SALIDA		

MEMORÁNDUM N°145/

A : SR. JAIME ESPINOSA ARAYA  
RECTOR

DE : SRA. LERY MEJÍAS GARCÍA  
DIRECTORA DRICI

ASUNTO: Solicita firma para Convenio de Atención oftalmológica entre la UMCE y el Instituto de Prevención y Rehabilitación de la Ceguera.

FECHA : Santiago, 24 de septiembre de 2014

De mi consideración:

Hago llegar a usted, para firma, 2 ejemplares del Convenio de atención oftalmológica entre la UMCE y el Instituto de Prevención y Rehabilitación de la Ceguera.

Cabe indicar que se trata de un convenio exclusivo de atención para trabajadores y familiares de las empresas adherentes, con el objeto de ofrecerles servicios y precios preferenciales.

Saluda atentamente a usted,

  
PROF. LERY MEJÍAS GARCÍA  
DIRECTORA DRICI  
UMCE



LMG/cer  
c.c.: -Archivo



UNIVERSIDAD METROPOLITANA  
DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

SECRETARIA GENERAL  
DEPARTAMENTO JURIDICO  
PMQ/crm

MEMORANDUM N° 435/2014

A : SRA LERY MEJIAS GARCIA  
DIRECTORA DRICI

DE : JEFE DPTO. JURIDICO

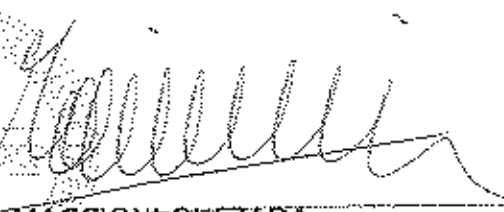
REF. : Lo que indica

FECHA : 10 SET. 2014

Con relación a su memorándum 138/2014, mediante el cual solicita la revisión y visado del borrador de Convenio de Atención Oftalmológica, entre la UMCE y el Instituto de Prevención de la Ceguera, informo a usted que este Departamento ha procedido a visar el Convenio. Sin perjuicio de ello, se debe designar a un representante de la Universidad que coordine las actividades que el convenio implica, para lo cual recomendamos que tal tarea sea asumida por esa Dirección.

Con todo, una vez suscrito el convenio, por el Instituto de Prevención de la Ceguera, le ruego enviarlo a este Departamento Jurídico, para emitir la resolución aprobatoria.

Saluda atentamente a Ud.,



PABLO MACCIONI QUEZADA  
ABOGADO  
JEFE DEPARTAMENTO JURIDICO

Cc/archivo



UNIVERSIDAD METROPOLITANA  
DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

RECTORÍA  
DIRECCIÓN DE RELACIONES INSTITUCIONALES  
Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

MEMORÁNDUM N°138/

U.M.C.E.	
DEPTO. JURÍDICO	
RECEPCIÓN DOCUMENTOS	
Libro: 3014	Pág: 92
Fecha: 28 AGO. 2014	
Por: Cristian	
Para: Revisión - Remo	

A : SR. PABLO MACCIONI QUEZADA  
JEFE OFICINA JURIDICA

DE : SRA. LERY MEJÍAS GARCÍA  
DIRECTORA DRICI

ASUNTO: Solicita revisión y visado para Convenio de Atención oftalmológica entre la UMCE y el Instituto de Prevención y Rehabilitación de la Ceguera.

FECHA : Santiago, 28 de agosto de 2014

De mi consideración:

Una vez realizadas las modificaciones indicadas, por su unidad, en el memorándum N°266 del 16/07/2014, reenvío a usted, para revisión y visado, 2 ejemplares del Convenio de atención oftalmológica entre la UMCE y el Instituto de Prevención y Rehabilitación de la Ceguera.

Cabe indicar que se trata de un convenio exclusivo de atención para trabajadores y familiares de las empresas adherentes, con el objeto de ofrecerles servicios y precios preferenciales.

Saluda atentamente a usted,

  
PROF. LERY MEJÍAS GARCÍA  
DIRECTORA DRICI  
UMCE



LMG/cer  
c.c.: -Archivo

GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE JUSTICIA  
DEPARTAMENTO DE PERSONAS JURIDICAS  
REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS

REF: ASOCIACION NACIONAL  
DE PREVENCION DE LA  
CEGUERA

R.M.

ANEXO

De conformidad con los últimos antecedentes proporcionados,  
de exclusiva responsabilidad de la entidad de la referencia, se anotó en el Registro de  
Personas Jurídicas, el siguiente directorio:

PRESIDENTE	LUIS MAURICIO BITRAN ACEITUNO
VICEPRESIDENTE	REGINA FLORA BITRAN ACEITUNO
SECRETARIO ACTAS	TOMAS ROBERTO CARRASCO BURGOS
TESORERO	SAMUEL CARLOS BITRAN LOPEZ
DIRECTOR	SAMUEL LEVY BENVENISTE

Santiago, 22 de Octubre de 2010



## CERTIFICADO DE VIGENCIA

El Ministerio de Justicia certifica que a la entidad denominada "ASOCIACION NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA CEGUERA", con domicilio en la Provincia de SANTIAGO, REGION METROPOLITANA, se le concedió Personalidad Jurídica mediante Decreto Supremo N° 2124, de fecha 23 de Julio de 1964, y que ese beneficio se encuentra actualmente vigente.



CARLOS AGUILAR MUÑOZ  
JEFE DEPTO. PERSONAS JURÍDICAS

Santiago, 22 de Octubre de 2010

- \* Se prohíbe la comercialización de este documento.
- \* El presente documento ha sido extendido en conformidad al artículo 38 del Decreto Supremo de Justicia N° 110, publicado en el Diario Oficial con fecha 20 de marzo de 1979, modificado por Decreto Supremo de Justicia N° 679, publicado en el Diario Oficial con fecha 13 de febrero de 2004, en consecuencia, sólo certifica o da fe respecto de la existencia de la persona jurídica.



UNIVERSIDAD METROPOLITANA  
DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

SECRETARIA GENERAL  
DEPARTAMENTO JURIDICO  
PMQ/crm

MEMORANDUM N° 266 /2014

A : SRA. LERY MEJIAS GARCIA  
DIRECTORA DRICI  
DE : JEFE DEPARTAMENTO JURIDICO  
REF. : Lo que indica  
FECHA : 16 JUN. 2014

---

Con relación a su memorándum N° 66/2014, mediante el cual solicita la revisión del borrador de Convenio de atención oftalmológica, entre la UMCE y el Instituto de Prevención y Rehabilitación de la Ceguera, cumpla con señalar lo siguiente:

1.- De acuerdo a lo indicado, en el anexo uno, este sólo se aplica al personal de planta de la universidad, por lo tanto queda excluido el personal a contrata.

2.- El Estatuto Administrativo en relación a los descuentos indica;

"Artículo 96.- Queda prohibido deducir de las remuneraciones del funcionario otras cantidades que las correspondientes al pago de impuestos, cotizaciones de seguridad social y demás establecidas expresamente por las leyes.

*Con todo, el jefe superior de la institución, el Secretario Regional Ministerial o el Director Regional de servicios nacionales desconcentrados, según corresponda, y a petición escrita del funcionario, podrá autorizar que se deduzcan de la remuneración de este último, sumas o porcentajes determinados destinados a efectuar pagos de cualquier naturaleza, pero que no podrán exceder en conjunto del quince por ciento de la remuneración. Si existieren deducciones ordenadas por el sistema de bienestar, el límite indicado se reducirá en el monto que representen aquéllas".*

Del artículo, se desprende la existencia de un límite para los descuentos personales, por lo tanto, el coordinador del convenio que designe la autoridad, (ver anexos 1y 2), deberá verificar la procedencia del descuento, respecto del o los funcionarios interesados.

3.- Finalmente, en el acápite Generalidades del Convenio, se indica que se agradecerá que la UMCE descunte la totalidad de la deuda en caso de renuncia o despido, al respecto solicitamos eliminar tal disposición por cuanto no resulta conveniente a los intereses de la Universidad asumir, ni siquiera, el esbozo de una obligación respecto de deudas contraídas entre sí por terceros.



UNIVERSIDAD METROPOLITANA  
DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

SECRETARIA GENERAL  
DEPARTAMENTO JURIDICO  
PMQ/crm

4.- Se debe señalar en el convenio, donde consta la personería del representante del instituto

5.- Una vez subsanados los puntos 3 y 4 no habría inconveniente en visar el convenio.

Saluda atentamente a Ud.,

PABLO MACCIONI QUEZADA  
ABOGADO

JEFE DEPARTAMENTO JURIDICO

Cc/Secretaria General  
archivo



UNIVERSIDAD METROPOLITANA  
DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

RECTORÍA  
DIRECCIÓN DE RELACIONES INSTITUCIONALES  
Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL

MEMORÁNDUM N°66/

U.M.C.E.	
DEPTO. JURÍDICO	
RECEPCIÓN DOCUMENTOS	
Libro: 2014	Pág: 61
Fecha: 12 JUN. 2014	
Firma: <i>[Firma]</i>	
Part: <i>Revisión Urgente</i>	

A : SR. PABLO MACCIONI QUEZADA  
JEFE DEPARTAMENTO JURÍDICO

DE : SRA. LERY MEJÍAS GARCÍA  
DIRECTORA DRICI

ASUNTO: Solicita revisión de Convenio de Atención oftalmológica entre la UMCE y el Instituto de Prevención y Rehabilitación de la Ceguera

FECHA : Santiago, 11 de junio de 2014

De mi consideración:

Hago llegar a usted, para revisión, proyecto de Convenio de atención oftalmológica entre la UMCE y el Instituto de Prevención y Rehabilitación de la Ceguera.

El Instituto presenta un convenio exclusivo de atención para trabajadores y familiares de las empresas adherentes, con el objeto de ofrecerles servicios y precios preferenciales.

Saluda atentamente a usted,

*[Firma]*  
PROF. LERY MEJÍAS GARCÍA  
DIRECTORA DRICI  
UMCE

LMG/cei  
c.c.: -Archivo  
Adj.: -1 ejemplar



UNIVERSIDAD METROPOLITANA  
DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUCTURA  
SECCIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS

*A: Personal de Riesgo*  
*V.B.*  
*Sin costo para la*  
*Universidad*

MEMO N° 80/2014

A : SR. LEONEL DURÁN DURÁN, DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN.  
DE : FRANCISCO CASTAÑEDA VÁSQUEZ, EXPERTO PROFESIONAL EN PREVENCIÓN DE RIESGOS.  
REF. : AUTORIZACIÓN PARA ACTIVIDAD PLANIFICADA POR CPHYSM.  
FECHA : Santiago, 02 de Junio 2014.-

Sr. Leonel Durán:

Mediante el presente, informo a usted, que Comité Paritario De Higiene y Seguridad Macul (CPHYSM), en conjunto con la Sección de Prevención de Riesgos, está planificando el día de la Prevención, donde se realizarán una serie de actividades para la comunidad universitaria, con el objetivo de motivar, incentivar, culturizar y velar por el bienestar de ellos, es que Sr. Alejandro Torres (Presidente del Comité) en acuerdo con el Comité presentan la venta del Instituto de Prevención de la Ceguera a nuestro Campus Macul. El propósito de ello es Prevenir o detectar enfermedades oftalmológicas a funcionarios académicos y no académicos, ya que al tener mejor visión también nos ayuda para evitar accidentes por caídas.

Dicho "operativo" se llevará a cabo el día 20, 24 y 25 de Junio del 2014, el día 25 de Junio será para Liceo A-5. Horarios entre las 8:30 a 17:00 horas y Liceo: entre las 9 a 13 horas.

Modalidad operativa:

1. Operativo comienza con examen visual ejecutado por un técnico óptico, con máquinas oftalmológicas. Si funcionario presenta problemas o patología oftalmológica, con consentimiento y firma del funcionario pasa al paso N° 2, cancelando \$7.500 pesos.
2. En este paso es la consulta con médico oftalmólogo, quien verificará lo pesquisado en paso N° 1, confirmando y emitiendo diagnóstico y solución o tratamiento. Si el tratamiento consiste en uso de lentes ópticos y con consentimiento del funcionario pasa al paso N° 3.
3. Paso N° 3 consiste en venta de armazones, cristales (lentes). Dependiendo elección es el monto a cancelar, lo cual será descontado por planilla a funcionario (paso N° 2 y 3).

Para ello solicitamos de su autorización, para concretar lo informado.

Saluda,

CAMPUS MACUL • Av. José Pedro Alessandri 774, Ñuñoa, Santiago  
Teléfono: (56-2) 22412674 | Correo electrónico: francisco.castaneda@urrc.cl



UNIVERSIDAD METROPOLITANA  
DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUCTURA  
SECCIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS

1975 año de fundación  
1978 año de creación del primer curso  
1980 año de creación del primer curso

Cesar  
Arias

CAMPUS MACUL - Av. José Pedro Alessandri 774, Ñuñoa, Santiago  
Teléfono: (56-2) 22412674 | Correo electrónico: francisco.castaneda@umce.cl