



REPÚBLICA DE CHILE
REGIÓN DEL BÍO BÍO
I. MUNICIPALIDAD DE TREHUACO
DEPTO. SALUD DE ADM. MUNICIPAL

REF.: APRUÉBESE CONTRATO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS
A PROFESIONAL QUE INDICA.

DECRETO ALCALDÍCIO N° 0534/

TREHUACO, 09 ABR. 2015

VISTOS:

a) Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 del 31/03/1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.
b) El D.F.L. N° 1-3063 de 1980, que dispone el traspaso de los establecimientos de Salud a las Municipalidades.
c) La Ley N° 19.378 de Abril de 1995, modificada por la Ley N° 19.607/99 y el Decreto N° 1.889/95 modificado por Decreto 376/99.
d) Decreto Alcaldicio N° 2.126 del 31/12/2014;
Aprueba Presupuesto de Salud año 2015.

DECRETO:

1.- APRUÉBESE, Contrato de Prestación de Servicios de la **DRA. HELGA SILVA REYES** RUT. N° 16.386.133-5 Médico del CESFAM. de Trehuaco, de fecha 24 de Marzo de 2015.

2.- Páguese conforme a Contrato, la suma de **\$ 15.000.-** (Quince mil pesos.-), **por hora** Impuesto Incluido.

3.- Impútese el gasto que irrogue el presente Decreto, con cargo al **Presupuesto de Salud año 2015**.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



LCI/LCR/EAV/VAE/eedq.-

Distribución:

- Profesional
- Archivo Carpeta Profesional
- Archivo Depto. Finanzas Salud
- Oficina de Transparencia
- Archivo Secretaría de Salud
- Archivo Decretos Alcaldícos



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

En Trehuaco, a 24 de Marzo de 2015, entre la I. Municipalidad de Trehuaco, representada por **DON LUIS ALBERTO CUEVAS IBARRA**, RUN.Nº [REDACTED] 18.894.418-6 **ALCALDE**, domiciliado en [REDACTED] Barrio Urrejola N° 460 de Trehuaco; en adelante "Empleador" y **DOÑA HELGA FRANCISCA SILVA REYES**; de Profesión Médico Cirujano, R.U.N. Nº [REDACTED] 16.685.133-5, domiciliada en [REDACTED] Juan Mackenna S/N Comuna de Trehuaco, se ha convenido el siguiente Contrato.

PRIMERO: El Departamento de Administración de Salud Municipal de Trehuaco, contrata los servicios de la **DRA. HELGA SILVA REYES**; de Profesión Médico, con el objetivo de aumentar la atención de Salud a las personas beneficiarias, brindando una mejor calidad y resolutividad de las atenciones, mejorando la accesibilidad a los usuarios, como refuerzo de horas médicas en el CESFAM. de Trehuaco; con cargo al Presupuesto de Salud año 2015.

SEGUNDO: Por el presente instrumento las partes de común acuerdo, celebran un contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, por los plazos y horarios que aquí se estipulan: Esto significa por un lado la Profesional se obliga a prestar el servicio en las horas y días señalados y por otro lado el Departamento de Salud, con los fondos enviados por el Ministerio de Salud se obliga a cancelar los servicios prestados.

TERCERO: El prestador de servicios se compromete a ejecutar su función **5 horas semanales** como máximo, entre los días **Martes y Jueves**, para asegurar atención desde las **17:30 hrs.** a **20:00 hrs.**, en el CESFAM., fuera del horario normal de trabajo y distribuidas de acuerdo a lo establecido por la entidad Administradora.

CUARTO: Los Honorarios serán de **\$ 15.000.-** (Quince mil pesos.-) por **hora** en el CESFAM., Impuesto Incluido; los que serán cancelados previa presentación de **Boleta de Honorarios Electrónica**, emitidas por la Profesional.

La Municipalidad retendrá el 10% por concepto de impuesto, que ingresarán en arcas fiscales.

El tiempo no trabajado sea por permisos, atrasos y/o inasistencia, no será cancelado.

QUINTO: El Contrato rige a contar del **24 de Marzo de 2015** hasta el **31 de Mayo de 2015** o con anterioridad a esa fecha si las evaluaciones técnicas y/o administrativas, relacionadas con el "**Presupuesto de Salud Municipal año 2015**"; así lo determinen.

SEXTO: El Departamento de Administración de Salud Municipal, pagará al prestador de Servicios mensualmente, por mes vencido, el valor correspondiente a las horas ejecutadas, dentro de los cinco días hábiles siguientes y previa Certificación de actividades realizadas en el mes, el que enviará la Directora del Consultorio y registrar su asistencia en el libro.

SÉPTIMO: El prestador de Servicios no podrá bajo ninguna circunstancia efectuar el traspaso total ni parcial de la responsabilidad del Contrato a Tercero.

OCTAVO: Las Modificaciones al Contrato, deberán materializarse en un anexo al Contrato, en el cual se señala la modificación pertinente en relación con el valor hora, cambio de horario de funcionamiento u otras modificaciones.

El anexo de modificación aludido, firmado por las partes, deberá sancionarse a través del Decreto Alcaldicio correspondiente.

NOVENO: El presente Contrato se firma en seis ejemplares, uno de los cuales quedará en poder del Empleado y el resto será distribuido por el Departamento de Salud, según corresponda.

DÉCIMO: Para todos los efectos las partes fijan su domicilio en calle Gonzalo Urrejola N° 460 Trehuaco.



HELGA SILVA REYES
Médico Cirujano^{es}
Dra. Helga Silva Reyes
Médico Cirujano
RUT: 16.685.133-5
ICM: 31847 - 7

