



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

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

TREHUACO,

DECRETO ALCALDICO N° 0630 /

21 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) Convenio "Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en A.PM./Digitadores".

DECRETO:

1.- APRUÉBESE, Contrato de Prestación de Servicios de **DOÑA MARCELA ORELLANA MARTINEZ RUT. N° [REDACTED]** de fecha 01 de Abril de 2015.

2.- Páguese conforme a Contrato, la suma de **\$ 311.421.-** (Trescientos once mil cuatrocientos veintiún pesos.-), Impuesto Incluido.

Decreto, a Fondos del "Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en A.PM./Digitadores"

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



LUCY CARTES RAMIREZ
SECRETARIO MUNICIPAL



LUIS CUEVAS IBARRA
ALCALDE

LCI/LCR/FAV/VAE/eedq.-

Distribución:

- Indicada
- Archivo Carpeta
- Archivo Depto. Finanzas Salud
- Oficina de Transparencia
- Archivo Secretaría de Salud
- Archivo Decretos Alcaldíos

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Trehuaco, a 01 de Abril de 2015, entre la I. Municipalidad de Trehuaco, representada por **DON LUIS ALBERTO CUEVAS IBARRA**, R.U.N. Nº [REDACTED] **ALCALDE**, domiciliado en **Cerrojalo Urrejola N° 457** de Trehuaco; en adelante **DOÑA MARCELA ORELLANA MARTINEZ** RUT.Nº [REDACTED] domiciliada en calle **Cerrojalo Urrejola S/N** Comuna de Trehuaco, en adelante "El prestador de Servicios", se ha convenido el siguiente Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios.

PRIMERO: Se contratan los servicios de **DOÑA MARCELA ORELLANA MARTINEZ**; para prestar servicios como Administrativo para el registro en el sistema SIGGES, de los respectivos formularios y/o las prestaciones trazadoras de los usuarios con patologías GES y registro en Sistema Anita y Modulo Lista de Espera.

Ejecutando las siguientes Actividades:

- Realizar registro en el sistema SIGGES
- Colaborar en el proceso administrativo en aquellas tareas designadas por el monitor SIGGES del Establecimiento, destinadas al registro oportuno de las prestaciones GES.
- Ingreso de SIC al Programa Anita y Modulo Lista de Espera, aviso de horas a pacientes, coordinación y gestión referente a SIC. De usuarios CESFAM. de Trehuaco en concordancia con microred, Hospital Coelemu.

SEGUNDO: El Contrato rige a contar del **01 de Abril de 2015 hasta el 31 de Octubre de 2015 desde 08:30 hasta las 17:30 de Lunes a Jueves y el día Viernes hasta las 16:30** o con anterioridad a esa fecha si las evaluaciones técnicas y/o administrativas, relacionadas con el "**Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal / Digitadores**", de fecha 29/01/2015.

TERCERO: Los Honorarios convenidos, ascienden a **\$ 311.421.-** (Trescientos once mil cuatrocientos veintiún pesos.-), Impuesto Incluido, a pagar contra presentación de Boleta de Honorarios, emitida por el Empleador acompañado de Informe digital de ejecución de actividades a honorarios a Directora CESFAM. y Jefe DESAMU. de Trehuaco y Certificado de la Directora del CESFAM. de Trehuaco respecto del cumplimiento de los servicios contratados.

Los pagos se tramitarán durante los 10 primeros días siguientes a la presentación de los antecedentes señalados.

CUARTO: 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 diez días hábiles siguientes y previa Certificación de actividades realizadas en el mes, el que enviará la Directora del CESFAM. y registrar su asistencia en el libro y/o reloj control.

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

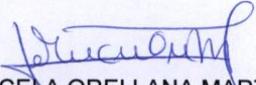
SEXTO: Las Modificaciones al Contrato, deberán materializarse en un anexo al Contrato, en el cual se señala la modificación pertinente en relación con el valor hora, cambio de horario de funcionamiento u otras modificaciones.

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

SEPTIMO: 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.

OCTAVO: Las partes dejan claramente establecido, dando el carácter de esencial a la presente Cláusula, de que el presente Contrato a Honorarios, se suscribe en virtud a las facultades que otorga a la Municipalidad por el Art.4º de la Ley 18.883, por lo que la Contratada no tiene la calidad de funcionaria ni responsabilidad administrativa con las prerrogativas que ello implica. En este sentido se aclara que la Contratada, **solo tiene derecho a 5 días de Permisos, 9 días de Feriado Legal y devolución de pasajes por Cometido y cuando corresponda Capacitaciones derecho a colación**, autorizados por Jefe DESAMU. y por medio de Resolución. Asimismo no será de responsabilidad de la Municipalidad cualquier accidente, hecho fortuito u otro que llegara a afectar al Contratado, con motivo de la prestación de servicios que se contrata.

NOVENO: Para todos los efectos las partes fijan su domicilio en calle Gonzalo Urrejola Nº 460 Trehuaco.


MARCELA ORELLANA MARTINEZ
ADMINISTRATIVO

