

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

DECRETO ALCALDICIO N° 1600

TREHUACO,

16 OCT. 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 Plan de Invierno por Programa Apoyo a la Gestión Local" de fecha 19/06/2015 entre el Servicio de Salud Ñuble y la I. Municipalidad de Trehuaco, según Resolución Exenta 1C/N° 2601 de fecha 14/07/2015.

DECRETO:

1.- **APRUÉBESE**, Contrato de Prestación de Servicios de la **DRA. HELGA SILVA REYES** RUT. N° [REDACTED], Médico del CESFAM. de Trehuaco, de fecha 01/10/2015, a contar del **01 de Octubre de 2015 al 31 de Octubre 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 "Convenio Plan de Invierno por Programa Apoyo a la Gestión Local".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



LUCY CARTES RAMIREZ
SECRETARIO MUNICIPAL



LUIS CUEVAS IBARRA
ALCALDE

LCI/LCR/FAV/VAE/eedq.-

Distribución:

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

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

En Trehuaco, a 01 de Octubre de 2015, entre la I. Municipalidad de Trehuaco, representada por **DON LUIS ALBERTO CUEVAS IBARRA**, RUN.Nº [REDACTED] **ALCALDE**, domiciliado en [REDACTED] de Trehuaco; en adelante "Empleador" y **DOÑA HELGA FRANCISCA SILVA REYES**; de Profesión Médico Cirujano, R.U.N. Nº [REDACTED] domiciliada en [REDACTED] 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 resolutivez de las atenciones, mejorando la accesibilidad a los usuarios, como refuerzo de horas médicas en el CESFAM. de Trehuaco; con cargo al "Convenio Plan de Invierno por Programa Apoyo a la Gestión Local" de fecha 19/06/2015 entre el Servicio de Salud Ñuble y la I. Municipalidad de Trehuaco, según Resolución Exenta 1C/Nº 2601 de fecha 14/07/2015.

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 sus funciones con **2,5 horas semanales** como máximo, 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 **01 de Octubre de 2015** hasta el **31 de Octubre de 2015** o con anterioridad a esa fecha si las evaluaciones técnicas y/o administrativas, relacionadas con el "Convenio de Apoyo a la Gestión a Nivel Local Atención Primaria Municipal"; 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 diez 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.

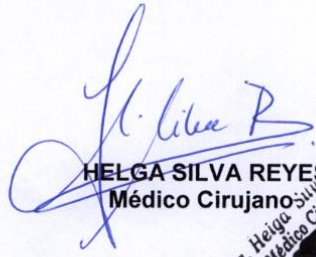


OCTAVO: Las Modificaciones al Contrato, deberán materializarse en un anexo al Contrato, en el cual se señala la modificación pertinente en relación con el valor hora, cambio de horario de funcionamiento u otras modificaciones.

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
Dra. Helga Silva Reyes
RUT: [REDACTED]
NCM: 31847-7

