



SIAPER

DECRETO D.A.S. N° 254

CHIGUAYANTE, 23 ENE 2015

VISTOS : La necesidad de contar con profesionales del área de la salud para otorgar atención oportuna a las consultas de urgencia que se suscitaren en los CESFAM de la Comuna de Chiguayante, administrado por esta Dirección de Salud; lo dispuesto en la Resolución 55 de la Contraloría General de la República; en el Art. 4 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley 19.378 de 1995, en el Art. 4 inc. 2° del Estatuto Administrativo de Funcionarios Municipales, Ley 18.883 de 1989 y las atribuciones que me conceden los Arts. 12, 56 y 63 del D.F.L. N° 1 de Fecha 26 de Julio de 2006 que fija el texto refundido de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO: 1) Apruébase el Contrato Prestación de Servicios de fecha 22 de Enero de 2015, de Don(ña) NATALIA CABA LUNA, Técnico en Enfermería de Nivel Superior, R.U.T. N° para que cumpla la función específica de TENS, para el "Programa Resolutividad en APS 2014-2015; procedimientos quirúrgicos de baja complejidad proyectadas en el presente año, a los pacientes que se asignen a los Centros de Salud Familiar de la Comuna de Chiguayante, administrado por ésta Dirección de Salud, en la modalidad de turnos por horas cronológicas, entre los días 01 de Enero de 2014 al 31 de Diciembre de 2015.

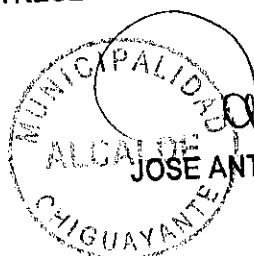
2) En retribución de sus servicios, la I. Municipalidad de Chiguayante pagará a don(a) NATALIA CABA LUNA, por concepto de honorarios la suma de \$ 3.000.- (Tres mil pesos) por hora cronológica efectivamente realizada, suma que se pagará en la forma que se señala en el respectivo contrato a honorarios.

3) Déjese constancia que el Contrato de Prestación de Servicio con don(a) NATALIA CABA LUNA, tiene vigencia a contar del 01 de Enero de 2014 al 31 de Diciembre de 2015. Sin perjuicio de que éste sea resuelto por el Municipio en forma anticipada por necesidades del servicio.

4) Impútese el gasto correspondiente al ítem honorarios del Presupuesto de la Dirección de Administración de Salud del año 2015, en la parte correspondiente al Presupuesto de la I. Municipalidad de Chiguayante.

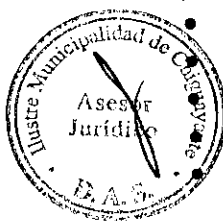
ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REGÍSTRESE Y EN SU OPORTUNIDAD, ARCHÍVESE.


JUAN ALCANO ESPINOZA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)


JOSE ANTONIO RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE

DISTRIBUCION:

- Secretaría Municipal
- Dirección De Control
- Interesado (a)
- Depto. Gestión Financiera D.A.S.
- Archivo



JARV/JAE/MMA/GDR/ARG/nbo

27 ENE 2015

DIRECCIÓN
ADMINISTRACIÓN DE SALUD
CHIGUAYANTE

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS

En Chiguayante, a 22 de Enero de 2015 entre la I. Municipalidad de Chiguayante representada por el Alcalde Sr. José Antonio Rivas Villalobos, R.U.T. 8.988.805-0, ambos con domicilio en esta ciudad, para estos efectos, calle Orozimbo Barbosa N° 104, en adelante "La Municipalidad" y don (na) NATALIA CABA LUNA Técnico en Enfermería de Nivel Superior, RUT , con domicilio en Población Olombi Banna, Pasaje 4 N°41, Chiguayante, se ha acordado el siguiente convenio a honorarios:

PRIMERO : Por el presente instrumento, la I. Municipalidad, representado por su Alcalde, ya individualizado, vienen en celebrar con don(a) NATALIA CABA LUNA, un contrato de Prestación de Servicios de Técnico En Enfermería de Nivel Superior.

SEGUNDO : En virtud de este Contrato, don(a) NATALIA CABA LUNA, se obliga a realizar Atención de Técnico En Enfermería de Nivel Superior, en Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad proyectadas en el presente año, a los pacientes que se le asignen a los Centros de Salud de la Comuna. Cumplir las normas internas de funcionamiento del Servicio en que prestará sus funciones.

TERCERO : La prestación de Servicio, se hará en relación a turnos por horas, desde los distintos centros de Salud Comunal administrados por esta Dirección de Salud, por su Jefe Directo, Enfermera Coordinadora o la Dirección Administración de Salud.

CUARTO : La I. Municipalidad de Chiguayante cancelará la suma de \$ 3.000 (Tres mil pesos), por hora de servicio prestado.

La cancelación se efectuará contra la prestación de:

- Informe mensual de horas realizadas firmado por el Jefe Directo y el Director del Consultorio.
- Boleta Honorarios, visada por la Dirección de Administración de Salud.

QUINTO : Este servicio se pacta a contar del 01 de Enero de 2015 al 31 de Diciembre de 2015, sin perjuicio de que éste sea resuelto por el Municipio en forma anticipada por necesidades del servicio. Sin perjuicio de lo antes expresado, se establecen además como causales de término del presente contrato las siguientes:

- a) Renuncia del prestador.
- b) Resciliación.
- c) Por deficiencia técnica del prestador, previo informe fundado del Encargado del Servicio de Urgencia y debidamente aprobado por el Director del Departamento de Salud, el cual será notificado al Prestador en forma personal o mediante carta certificada enviada al domicilio registrado en el presente contrato.-

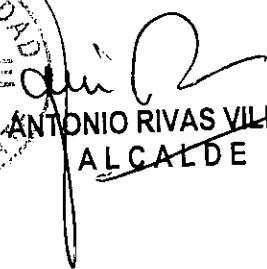
SEXTO : Para todos los efectos legales las partes fijan domicilio en la ciudad de Chiguayante.

SEPTIMO : El presente contrato se firma en cinco ejemplares de igual tenor y data.

OCTAVO : La representación de don José Antonio Rivas Villalobos, para actuar en calidad de Alcalde de la Municipalidad de Chiguayante, consta del Decreto Alcaldicio N° 2.405 de fecha 06 de diciembre de 2012.

En señal de conformidad y previa lectura, firman


NATALIA CABA LUNA
R.U.T. 15.616.615-4



JOSE ANTONIO RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE

