



SIAPER

DECRETO D.A.S. N° 293

CHIGUAYANTE, 05 FEB 2015

VISTOS : Estos antecedentes; las necesidades del servicio, la Ley N° 19.378 de fecha 13 de Abril de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud; el Decreto Alcaldicio N° 26 de fecha 5 de enero de 1998 que crea la Dirección de Administración de Salud de Chiguayante; el Contrato de Prestación de Servicio de fecha 29 de Enero de 2015, suscrito por la I. Municipalidad de Chiguayante y Doña Daniela Lagazzi Jara; y en uso de las facultades que me confiere el 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) Apruébese el Contrato Prestación de Servicios de fecha 29 de Enero 2015 de Don (ña) LAGAZZI JARA DANIELA, Psicóloga, R.U.T. N° para realizar "Actividad del Programa Apoyo al desarrollo biopsicosocial en las redes asistenciales" (Chile Crece Contigo), completando un número de horas, que en su total no superen las 22 horas semanales.

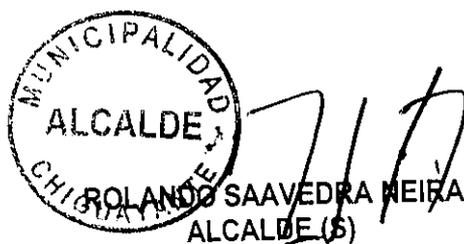
2) En retribución de sus servicios, la I. Municipalidad de Chiguayante pagará a don(a) LAGAZZI JARA DANIELA, por concepto de honorarios la suma de \$ 6.000.- (Seis mil pesos) por hora cronológica de servicio prestado, suma que se pagará en la forma que se señala en el respectivo contrato Prestación de Servicio.

3) Déjese constancia que el Contrato de Prestación de Servicio con don(a) LAGAZZI JARA DANIELA, ingresó a prestar Servicio el 02 de Enero del 2015 y hasta el 31 de Marzo del 2015. Sin perjuicio de que este 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.


SECRETARIO MUNICIPAL
ANDRÉS PARRA SANDOVAL
SECRETARIO MUNICIPAL(S)


MUNICIPALIDAD
ALCALDE
CHIGUAYANTE
ROLANDO SAAVEDRA NEIRA
ALCALDE (S)

DISTRIBUCION:

- Alcaldía
- Dirección De Control
- Secretaria Municipal
- Interesado (a)
- Enc. Convenios D.A.S.
- Finanzas D.A.S.
- Archivo D.A.S.



RSN/APS/MA/GDR/nbo

- 9 FEB 2015

**DIRECCIÓN
ADMINISTRACIÓN DE SALUD
CHIGUAYANTE**

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS

En Chiguayante, a 29 de enero de 2015, entre la I. Municipalidad de Chiguayante representada por el Alcalde (s) Sr. Rolando Saavedra Neira, R.U.T. _____ ambos con domicilio en esta ciudad, para estos efectos, calle Orozimbo Barbosa 104, en adelante "La Municipalidad" y don (na) LAGAZZI JARA DANIELA, Psicóloga, R.U.T. _____ de nacionalidad chilena, domiciliado(a) _____ se ha convenido el siguiente Contrato Prestación de Servicios:

PRIMERO : Por el presente instrumento, la I. Municipalidad, representado por su Alcalde, ya individualizado, vienen en celebrar con don(a) **LAGAZZI JARA DANIELA**, un contrato de Prestación de Servicios.

SEGUNDO : En virtud de este Contrato, don(a) **LAGAZZI JARA DANIELA**, se obliga a realizar actividades del "**Programa Apoyo al desarrollo biopsicosocial en las redes asistenciales (Chile Crece Contigo)**", en el marco de la ejecución del Convenio Programa Apoyo al desarrollo biopsicosocial en las redes asistenciales (Chile Crece Contigo), sancionado por Decreto Alcaldicio DAS N° 128, de fecha 20 de enero 2015, prorrogado hasta el día 31 de marzo de 2015, mediante Decreto Alcaldicio DAS N° 211, de fecha 23 de enero 2015.

TERCERO : La prestación de Servicio, se realizará en los Establecimientos de Salud a Administrado por la Dirección de Salud de Chiguayante, completando un número de horas, que en su totalidad no superen las 22 horas semanales. Los servicios ejecutados en exceso de este número de horas, para proceder a su pago, deberán encontrarse previamente aprobados por escrito, por el Director DAS o quien lo subrogue legalmente.-

CUARTO : La I. Municipalidad de Chiguayante pagará la suma de \$ 6.000.- (Seis mil pesos) por hora cronológica de servicio efectivamente prestado.

La suma señalada anteriormente no sufrirá alteraciones por causas de intereses o reajustes de ningún tipo durante la vigencia del presente contrato e incluye todos los impuestos correspondientes, los cuales serán retenidos y pagados directamente por la Municipalidad.

El pago se efectuará contra la prestación de:

- Informe realizado y firmado Por el Director del Cesfam y autorizado por el Director D.A.S.
- Boleta Honorarios, visada por la Dirección de Administración de Salud.

QUINTO : Este servicio se pacta a contar del 02 de Enero de 2015 al 31 de Marzo de 2015, sin perjuicio de que éste sea resuelto por el Municipio en forma anticipada por necesidades del servicio, 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 Programa 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, con cinco días de antelación.-

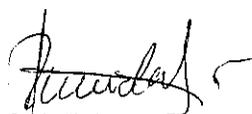
SEXTO : Para todos los efectos legales las partes fijan domicilio en la ciudad de Chiguayante.

SÉPTIMO : El presente contrato de prestación de servicios no constituye bajo ninguna circunstancia contrato de trabajo, ni generará obligaciones previsionales ni laborales de la I. Municipalidad para con el contratado.

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

NOVENO :La personería de don Rolando Saavedra Neira para subrogar y actuar en representación de la I. Municipalidad de Chiguayante como Alcalde (s) procede por el solo Ministerio de la Ley, según lo dispuesto en el Artículo 77 de la Ley N°18.883.-

En señal de conformidad y previa lectura, firman


LAGAZZI JARA DANIELA
R.U.T. 17.395.907-9


MUNICIPALIDAD
ALCALDE
ROLANDO SAAVEDRA NEIRA
CHIGUAYANTE AL CALDE (S)


Municipalidad de Chiguayante
Asesor
Jurídico
D.A.S.