

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION DE SALUD

DECRETO D.A.S. Nº 284.

CHIGUAYANTE, 10 MAR 2014

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 el S.A.P.U. 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. 2º 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. Nº 1 de Fecha 26 de Julio de 2006 que fija el texto refundido de la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

- DECRETO:** 1) Apruébase el Contrato Prestación de Servicios de fecha 05 de Marzo de 2014 de Don(ña) CLAUDIA ANDREA MUÑOZ RIVAS, Técnico en Enfermería de Nivel Superior, R.U.T. Nº 14.061.049-6, para que cumpla la función específica de TENS, para la atención de las consultas de urgencia que se suscitaren en el horario que desarrolle esta función en el S.A.P.U. Chiguayante y La Leonera, administrado por la Dirección de Salud, en la modalidad de turnos de llamado entre los días 01 de Enero de 2014 al 31 de Diciembre de 2014.
- 2) En retribución de sus servicios, la I. Municipalidad de Chiguayante pagará a don(a) CLAUDIA ANDREA MUÑOZ RIVAS, por concepto de honorarios la suma de \$ 3.000.- (tres mil pesos) por hora cronológica efectivamente realizada, suma que se pagarán 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) CLAUDIA ANDREA MUÑOZ RIVAS, tiene vigencia a contar del 01 de Enero de 2014 al 31 de Diciembre de 2014. 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 2014, en la parte correspondiente al Presupuesto de la I. Municipalidad de Chiguayante.

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



LISANDRO TAPIA SANDOVAL
SECRETARIO MUNICIPAL



JOSE ANTONIO RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE

DISTRIBUCION:

- Contraloría Regional del Bío – Bío
- Secretaría Municipal
- Dirección De Control
- Interesado (a)
- Archivo D.A.S.



JARV/LTS/JRV/GDR/ARG/nbo

10 MAR 2014

DIRECCIÓN
ADMINISTRACIÓN DE SALUD
CHIGUAYANTE

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS

En Chiguayante, a 05 de Marzo de 2014 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 104, en adelante "La Municipalidad" y don(na) MUÑOZ RIVAS CLAUDIA ANDREA, Técnico en Enfermería de Nivel Superior, RUT. 14.061.049-6, nacionalidad Chilena, domiciliado(a) en Valle del Sol Pasaje 9 Casa 321, 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) MUÑOZ RIVAS CLAUDIA ANDREA, un contrato de Prestación de Servicios De Técnico en Enfermería de Nivel Superior.

SEGUNDO : En virtud de este Contrato, don(a) MUÑOZ RIVAS CLAUDIA ANDREA, se obliga a realizar atención de Técnico en Enfermería de Nivel Superior, a los pacientes que se le asignen en los Servicios de Atención, S.A.P.U. Cumplir las normas internas de funcionamiento del Servicio en que prestará sus funciones.

TERCERO : La prestación de Servicio, se hará en relación a turnos de llamado por horas, desde los Servicios de Atención Primaria Urgencia, S.A.P.U. y demás establecimientos 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 firmad o 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 1 de Enero de 2014 al 31 de Diciembre de 2014, 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.

En señal de conformidad y previa lectura, firman

MUÑOZ RIVAS CLAUDIA ANDREA
R.U.T. 14.061.049-6

