



SIAPER

DECRETO D.A.S. Nº **1035**

CHIGUAYANTE, **27 MAR 2015**

VISTOS : Estos antecedentes; las necesidades del servicio, la Ley Nº 19.378 de fecha 13 de Abril de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud; el Decreto Alcaldicio Nº 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 16 de Marzo de 2015, suscrito por la I. Municipalidad de Chiguayante y Doña **Karen Beatriz Zavala Robles**; y, en uso de las facultades que me confiere el 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) Apruébese el Contrato Prestación de Servicios de fecha 16 de Marzo de 2015, de Doña **KAREN BEATRIZ ZAVALA**, Técnico Dental, R.U.T. Nº para prestar servicios profesionales en Escuela Balmaceda Saavedra, dependiente de CESFAM Leonera, en el marco de "Convenio JUNAEB", en jornada de 22 horas semanales.

2) En retribución de sus servicios, la I. Municipalidad de Chiguayante pagará a don(a) **KAREN BEATRIZ ZAVALA**, por concepto de honorarios la suma de \$234.300.- (doscientos treinta y cuatro mil trescientos pesos) mensuales, por 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) **KAREN BEATRIZ ZAVALA**, ingresó al servicio a prestar el Servicio el 16 de Marzo de 2015 y hasta el 31 de Diciembre de 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.


SANDRO TAPIA SANDOVAL
SECRETARIO MUNICIPAL


JOSE ANTONIO RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE

DISTRIBUCION:

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



JARV/LTS/VRB/GDR/PBK/nbo

30 MAR 2015

DIRECCIÓN
ADMINISTRACIÓN DE SALUD
CHIGUAYANTE



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

En Chiguayante, a 16 de Marzo de 2015 entre la I. Municipalidad de Chiguayante representada por el Alcalde Sr. José Antonio Rivas Villalobos, R.U.T. _____, ambos con domicilio en esta ciudad, para estos efectos, calle Orozimbo Barbosa 104, en adelante “La Municipalidad” y don(na) **KAREN BEATRIZ ZAVALA ROBLES**, Técnico Dental R.U.T. _____, nacionalidad chilena, Domiciliada en _____ en adelante “el/la contratado/a”, de paso por esta ciudad, acuerdan lo siguiente:

PRIMERO: Por el presente instrumento, la I. Municipalidad, representado por su Alcalde, ya individualizado, vienen en celebrar con don(a) **KAREN BEATRIZ ZAVALA ROBLES**, un contrato de Prestación de Servicios Odontológicos.

SEGUNDO: En virtud de este Contrato, don(a) **KAREN BEATRIZ ZAVALA ROBLES**, se obliga a realizar Atención Odontológica oportuna, en el marco del Convenio JUNAEB. Cumpliendo con las normas internas de funcionamiento del Servicio en el cual presta sus servicios.

TERCERO: La prestación de Servicio, se hará en la escuela Balmaceda Saavedra, dependiente del Cesfam Leonera, administrado por la Dirección de Salud.

CUARTO: La I. Municipalidad de Chiguayante cancelará la suma de \$ 234.300.- (Doscientos treinta y cuatro mil trescientos pesos), Mensuales.

Para todo efecto legal, las partes valorizan la hora en la suma de \$2.500 (dos mil quinientos pesos), la cual será la referencia en caso de que proceda algún descuento en los honorarios del contratado.

Los Servicios deberán ser prestados en 22 horas semanales, jornada que se desglosa y verificará de lunes a jueves, de 08:00 horas a 12:30 horas, y los Viernes de 08:30 horas a 12:30 horas, sin perjuicio que se pueda extender su jornada de acuerdo a las necesidades del Servicio y previa autorización justificada de su jefe o superior jerárquico inmediato.

La cancelación se efectuará contra la prestación de:

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

QUINTO: Este servicio se pacta a contar del 16 de Marzo 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 Programa 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.



Salud con todos
Dirección de Salud Municipal Chiguayante

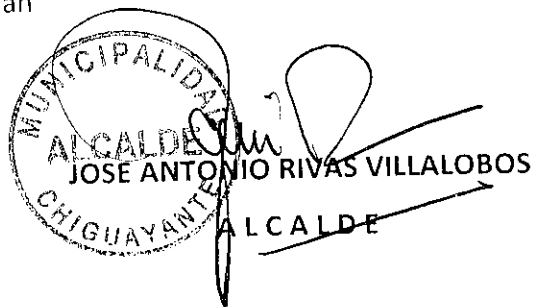
SEPTIMO: La representación de Sr. José Antonio Rivas Villalobos, para actuar en calidad de Alcalde de la Municipalidad de Chiguayante, consta del Decreto AlcaldicioN° 2405 de fecha 06 de diciembre de 2012.

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

En señal de conformidad y previa lectura, firman


KAREN BEATRIZ ZAVALA ROBLES

R.U.T. 15.613.138-5


MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
ALCALDE
JOSE ANTONIO RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE

