

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
DIRECCION ADMINISTRACION DE SALUD

DECRETO D.A.S. N° 1028

CHIGUAYANTE, 21 JUL 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. 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 21 de junio de 2014 de Don(ña) **NELIDA GRACIELA ALMONACID CONCHA**, Técnico en Enfermería Nivel Superior, R.U.T. **17.897.321-5**, para que cumpla la función específica Técnico en Enfermería Nivel Superior (TENS), cuya prestación de Servicio se desarrollará en *CESFAM CHIGUAYANTE, dependiente de esta Dirección de Salud.*

2) En retribución de sus servicios, la I. Municipalidad de Chiguayante pagará a don(a) **NELIDA GRACIELA ALMONACID CONCHA**, por concepto de honorarios la suma de \$ **380.000 (TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS)** por **44** horas semanales, efectivamente realizada, suma que se pagarán en la forma que se señala en la cláusula cuarta del respectivo contrato a honorarios.

3) Déjese constancia que el Contrato de Prestación de Servicio con don(a) **NELIDA GRACIELA ALMONACID CONCHA**, tiene vigencia a contar del 16 de junio hasta el 31 de diciembre, ambos de 2014, sin perjuicio de que este sea resuelto por el municipio en forma anticipada, si la labor encomendada no se ejecuta a satisfacción de esta Ilustre Municipalidad o su Dirección de Salud, o por razones de necesidad o conveniencia, de acuerdo a la cláusula séptima del contrato, la que se da por expresamente reproducida para todo efecto legal.

Se deja constancia que la prestadora de servicios, por necesidades de buen servicio comenzó a prestar sus labores el día 16 de junio de 2014.

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.



JORGE WONG BARREDA  
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



ROLANDO SAAVEDRA NEIRA  
ALCALDE (S)

## CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Chiguayante, a 21 de junio 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) **NELIDA GRACIELA ALMONACID CONCHA**, Técnico en Enfermería Nivel Superior, R.U.T. 17.897.321-5, de nacionalidad chilena, domiciliado(a) en Población Las Américas, calle Chiguay, casa N° 330, comuna de Chiguayante, en adelante "el/la contratado/a y/o el/la profesional; y/o TENS", se ha convenido el siguiente contrato a honorarios:

**PRIMERO** : Por el presente instrumento, la I. Municipalidad de Chiguayante como parte de la ejecución e implementación del Convenio "*Campaña Fondo Farmacia Enfermedades crónicas no transmisibles en atención primara de salud*", de fecha 13 de mayo de 2014, contrata los servicios de don (a) **NELIDA GRACIELA ALMONACID CONCHA**, ya individualizado (a), para que se desempeñe en su calidad de Técnico en Enfermería Nivel Superior (**TENS**) en el CESFAM que se indica en la cláusula siguiente; y quien acepta el encargo conferido, obligándose, entre otras funciones, cuya descripción y enunciación no es taxativa, a prestar labores de apoyo y asistente al profesional respectivo; a fin de procurar una atención oportuna e integral a los pacientes que se le asignen en el correspondiente servicio referido y a cumplir las normas internas de funcionamiento del servicio correspondiente e instrucciones que imparta su director.

**SEGUNDO** : Los servicios contratados se realizarán en el Consultorio Chiguayante Ubicado en la calle Chiguay S/N, comuna de Chiguayante, quedando bajo la responsabilidad del Encargado de Farmacia de las Dirección de Salud o de quien este designe para la supervigilancia del cabal cumplimiento de las labores encomendadas, debiendo a su vez remitirse a la Dirección de Administración de Salud un informe mensual respecto del desempeño del profesional.

**TERCERO** : Don (a) **NELIDA GRACIELA ALMONACID CONCHA** deberá prestar los servicios encomendados en 44 horas semanales, jornada que se desglosa y verificará de la siguiente forma: de lunes a viernes de 12:00 a 20:00 horas; y días sábado de 09:00 horas a 13:00 horas; y en las jornadas de lunes a viernes el contratado tendrá derecho a 30 minutos de colación, imputable a la jornada, la cual se llevará a efecto siempre que la buena marcha del servicio así lo permita. Las jornadas anteriormente descritas y convenidas quedan supeditadas una eventual implementación de un sistema de turnos que el jefe o coordinador de servicio le asigne mensualmente de acuerdo a las necesidades del servicio, por las horas contratadas, quedando afecto/a al horario y al sistema de control de asistencia del personal que la Municipalidad determine.

Sin perjuicio de lo que se expondrá a continuación en la cláusula quinta, si el prestador del servicio se ausenta de su jornada convenida o abandona su puesto de labores, facultará a la Municipalidad para poner término inmediato y sin forma de juicio al presente contrato bastando para estos efectos la sola certificación de la ausencia o abandono por parte del jefe o coordinador e servicio.

**CUARTO** : En retribución por los servicios prestados, la Municipalidad pagará a don (a) **NELIDA GRACIELA ALMONACID CONCHA** la suma de \$380.000 (trescientos ochenta mil pesos) mensuales.

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.

Asimismo, el guarismo signado se pagará mensualmente mediante cheque o en efectivo en las dependencias de la Dirección Administración de Salud de la I. Municipalidad de Chiguayante, los diez primeros días del mes siguiente al de la prestación de servicios, previa presentación de la boleta de honorarios correspondiente debidamente autorizada por la Dirección de Administración

poner en conocimiento del jefe o coordinador del servicio dicha circunstancia, a fin de que se adopten las diligencias necesarias para disponer el llamado de otro profesional a realizar las labores convenidas, sin perjuicio de que al día hábil inmediatamente siguiente el profesional regularice la situación referida informando y justificando por escrito las razones de su ausencia.

**SEXTO** : El presente contrato de prestación de servicios a honorarios es de plazo y rige desde 16 de junio de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2014.

**SEPTIMO** : Cualquiera de las partes podrá poner término anticipado al presente contrato, sin expresión de causa, y/o necesidades de buen servicio, enviando al domicilio consignado en el presente instrumento, un aviso escrito con a lo menos 3 días de anticipación. Asimismo, las partes convienen que la Ilustre Municipalidad podrá poner término administrativamente, en forma anticipada, al presente contrato, si la labor encomendada no se ejecuta a satisfacción de esta Ilustre Municipalidad o su Dirección de Salud, o por razones de necesidad o conveniencia, sin que el/la contratado/a tenga derecho a reclamar indemnización alguna, de igual forma se procederá en caso de no dar estricto cumplimiento a lo previsto en las cláusulas cuarta y quinta del presente convenio, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales en que el/la contratado/a pudiere incurrir. En estos casos, el honorario pactado se reducirá al tiempo efectivamente trabajado.

**OCTAVO** : Para todos los efectos legales, las partes fijan domicilio en la ciudad de Chiguayante y se someten a la jurisdicción de los tribunales de justicia de Chiguayante.

**NOVENO** : El presente contrato se firma en cinco ejemplares de igual tenor y data, quedando uno en poder del interesado.

**DÉCIMO** : La representación de don José Antonio Rivas Villalobos, para actuar en calidad de Alcalde Titular de la Municipalidad de Chiguayante, consta del Decreto Alcaldicio N° 2405 de fecha 06 de diciembre de 2012.

En señal de conformidad y previa lectura, firman



**JOSE ANTONIO RIVAS VILLALOBOS  
ALCALDE**



**NELIDA GRACIELA ALMONACID CONCHA  
R.U.T. 17.897.321-5**