

Decre. de  
PERSONAL

REF.: APRUÉBESE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE  
SERVICIOS A PROFESIONAL QUE INDICA.

17 ABR 2018  
TREHUACO,

DECRETO ALCALDÍCIO N° 0363

VISTOS:

- a) Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 del 31/03/1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.
- b) El D.F.L. N° 1-3063 de 1980, que dispone el traspaso de los establecimientos de Salud a las Municipalidades.
- c) La Ley N° 19.378 de Abril de 1995, modificada por la Ley N° 19.607/99 y el Decreto N° 1.889/95 modificado por Decreto 376/99.
- d) **Convenio "Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles 2018"**, de fecha 10 de Enero de 2018, entre el Servicio de Salud Nuble y I. Municipalidad de Trehuaco, aprobado por la Resolución Exenta 1C/N° 0426 de fecha 29 de Enero 2018.
- e) Decreto Alcaldício N° 0137 del 19/02/2018; Aprueba "Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles 2018".

DECRETO:

1.- APRUÉBESE, Contrato de Prestación de Servicios de **DOÑA YERLIN DEL CARMEN HERRERA CABEZA**; R.U.N. N° 16.154.582-1, Psicóloga, de fecha 16 de Abril de 2018.

2.- Páguese conforme a Contrato, la suma de **\$ 242.000.-** (Doscientos cuarenta y dos mil pesos.-), **mensual**, Impuesto Incluido, con un total de **11 horas Semanales**, en el CESFAM de Trehuaco.

3.- Impútese el gasto que irrogue el presente Decreto, a Fondos del **Convenio "Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles 2018"**.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



LUCY CARTES RAMIREZ  
SECRETARIA MUNICIPAL

JGB/LCR/FAV/VAE/mmb.-

Distribución:

- Profesional
- Archivo Carpeta Profesional
- Archivo Depto. Finanzas Salud
- Oficina de Transparencia
- Archivo Secretaría de Salud
- Archivo Decretos Alcaldícos



JUAN GODOY BUSTOS  
ALCALDE (S)



## **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS**

En Trehuaco, a 16 de Abril de 2018, entre la I. Municipalidad de Trehuaco representada por **DON JUAN GODOY BUSTOS** R.U.N. N° 13.126.360-0, **ALCALDE (S)**, domiciliado en Gonzalo Urrejola N° 460 de Trehuaco; en adelante "Mandante" y la Prestadora de Servicios **DOÑA YERLIN DEL CARMEN HERRERA CABO** R.U.N. N° 16.154.582-1, domiciliada en Malaquías Concha 4, Pedro de Valdivia Concepción, se ha convenido el siguiente Contrato.

**PRIMERO:** En el marco del Convenio "**Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles 2018**", de fecha 10 de Enero de 2018, entre el Servicio de Salud Ñuble y I. Municipalidad de Trehuaco, aprobado por la Resolución Exenta 1C/N° 0426 de fecha 29 de Enero 2018, contrata los servicios de **DOÑA YERLIN DEL CARMEN HERRERA CABO**; de Profesión Psicóloga, para realizar la labor de: **Atenciones Psicológicas, ejecutora y Coordinadora de Talleres.**

**SEGUNDO** Las Actividades a contratar tienen como objetivo, "Beneficiar pacientes con factores de riesgo de ENT en niños(as) y adolescentes de 2 a 19 años, incluyendo las mujeres adolescentes post parto y además pacientes con factores de riesgo de ENT en adultos de 20 a 64 años, incluyendo post parto.

TIPO EQUIPO	C
TOTAL POBLACIÓN BENEFICIARIA	100
ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS	55
NIÑOS DE 6 A 19 AÑOS	25
NIÑOS DE 2 A MENORES DE 6 AÑOS	20

Prestaciones	Horas	Valor mensual
1 Consultas individuales por paciente		
05 sesiones grupales definidas por grupo etario.	11 horas	\$ 242.000.-
Coordinación con equipo vida sana y con el intersector	Semanales	

para el cumplimiento y desarrollo de las actividades antes mencionadas se debe hacer seguimiento de estrategias y planes de intervención según el manual del Programa Vida Sana "ORIENTACIONES Y LINEAMIENTOS PROGRAMA VIDA SANA", **Intervenciones en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles**

- ver anexo páginas 5, 6, 8 y 10 del manual de del Programa Vida Sana, para entender la metodología.
- ver anexo páginas desde la 24 hasta 58, donde se señalan los lineamientos y estrategias a desarrollar por cada componente y grupo etario al cual están dirigidas las intervenciones del programa.

**TERCERO:** Los Honorarios previstos para las Actividades señaladas en la Cláusula SEGUNDA ascienden a la suma total y única de **\$242.000.-** (Doscientos cuarenta y dos mil pesos.-) Impuestos Incluidos.

**CUARTO:** La periodicidad de los Pagos se regirá por las Horas de Actividades efectivamente realizadas, adjuntando los siguientes antecedentes de respaldo: **Boleta de Honorarios Electrónica;** fotocopia de los Registros de Ejecución de **Actividades efectivamente realizadas** en el período Registro de Participantes a cada Actividad/Taller o reunión con fecha, lugar y hora de realización; etc.

La Prestadora de Servicios se compromete a realizar la totalidad de las actividades antes señaladas, en extensión horaria y/o los días sábados.

Registro de asistencia en reloj control; entrega de respaldos en oficina de Estadística del CESFAM para registro de actividades en los REM correspondientes, registro a través del sistema RAYEN de las atenciones y prestaciones entregadas a los usuarios ya sea por consultas y/o sesiones de talleres ejecutados.-

Estos documentos de respaldo se canalizarán con Informe de Ejecución favorable emitido por la Dirección del CESFAM.

El pago se concretará dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de ingreso al Departamento de Salud, de la Solicitud de Pago acompañada de los documentos de respaldo señalados. Las Actividades no realizadas y/o no recuperadas, o que se constaten como tal, no serán pagadas.

**QUINTO:** El Contrato podrá ser Modificado por causas fundamentadas en que las partes concuerden y siempre que ello contribuya a asegurar el cumplimiento de los Objetivos del Programa y exista factibilidad financiera.

De existir Modificaciones, éstas se consignarán en un Documento Anexo al presente Contrato, en el cual se estipulará claramente la materia de modificación; será suscrito por las partes y deberá sancionarse por Decreto Alcaldicio.

**SEXTO:** Se podrá terminar anticipadamente el Contrato ante evaluaciones parciales deficientes por parte del Mandante; o por acuerdo entre las partes.

**SEPTIMO:** La Prestadora no podrá bajo ninguna circunstancia efectuar el traspaso total ni parcial de la responsabilidad del Contrato a Terceros.

**OCTAVO:** Si por razones fundadas la Prestadora de Servicios se viere imposibilitado de dar término a cabalidad a este Contrato, se deberá presentar la correspondiente Renuncia al Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, e informar la parte de su Calendario de Actividades efectivamente realizadas hasta la fecha de renuncia. Para proceder al Pago de lo correspondiente, deberá adjuntar los respaldos ya señalados en la Cláusula CUARTA.

**NOVENO:** El Contrato rige desde el **16 de Abril de 2018** hasta el **31 de Diciembre de 2018** o con anterioridad a esa fecha si se dieran las excepciones ya señaladas.

**DECIMO:** La calidad Profesional de Psicóloga de **DOÑA YERLIN DEL CARMEN HERRERA CABA**, consta en Certificado de Título de la Universidad del Desarrollo con fecha 02 de Mayo de 2014.

**DÉCIMO PRIMERO:** El presente Contrato se firma en seis ejemplares, uno de los cuales quedará en poder de la Prestadora de Servicios y el resto será distribuido por el Departamento de Salud, según corresponda.

**DÉCIMO SEGUNDO:** Para todos los efectos las partes fijan su domicilio en calle Gonzalo Urrejola Nº 460 Trehuaco y se someten a los Tribunales competentes.

YERLIN HERRERA CABA  
PSICOLOGA

