

Decre. de  
**PERSONAL**

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

DECRETO ALCALDICO N° 0608

TREHUACO,

31 DIC 2019

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) Decreto Alcaldicio N° 0913 de fecha 31/12/2019, que aprueba el Presupuesto de Salud año 2020.

DECRETO:

**DOÑA ROSA ZAPATA ZAPATA RUT N° 17.218.276-3**, TENS de Posta Salud Rural, de fecha 31 de Diciembre de 2019.

2.- Páguese conforme a Contrato, la suma de \$ 333.000.- (Trescientos treinta y tres mil pesos.-) mensuales Impuesto Incluido.

3.- Impútese el gasto que irrogue el presente Decreto al Subtítulo 21.03 "Otras Remuneraciones", con Fondos del Presupuesto de Salud año 2020.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHIVESE.



LUCY CARTES RAMIREZ  
SECRETARIA MUNICIPAL

LCI/LCR/EAV/VAE/mmb..

Distribución:

- Indicada
- Archivo Carpeta Indicada
- Archivo Depto. Finanzas Salud
- Oficina de Transparencia
- Archivo Secretaría de Salud
- Archivo Decretos Alcaldicios



LUIS CUEVAS IBARRA  
ALCALDE



## **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

En Trehuaco, a 31 de Diciembre de 2019, entre la I. Municipalidad de Trehuaco, representada por **DON LUIS ALBERTO CUEVAS IBARRA**, R.U.N. N° 6.894.418-6, **ALCALDE**, domiciliado en Luis Lamas N° 226 esquina Juan Mackenna de Trehuaco; en adelante "Mandante" y la prestadora de servicios **DOÑA ROSA ISABEL ZAPATA ZAPATA**; Técnico en Enfermería de Nivel Superior, R.U.N. N° 17.218.276-3, domiciliada en Sector ~~Minas de Leuque S/N~~ Comuna de Trehuaco, se ha convenido el siguiente Contrato.

**PRIMERO:** El Departamento de Administración de Salud Municipal de Trehuaco, contrata los servicios de **DOÑA ROSA ZAPATA ZAPATA**; en la función de TENS, apoyando técnicamente y logísticamente en Posta Salud Rural Minas de Leuque.

**SEGUNDO:** Por el presente instrumento las partes de común acuerdo, celebran un Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, por los plazos y horarios que aquí se estipulan: Esto significa por un lado el Técnico se obliga a prestar el servicio en las horas y días señalados y por otro lado el Departamento de Salud, se obliga a cancelar los servicios prestados.

**TERCERO:** La prestadora de servicios se compromete a ejecutar su función con un total de **44 horas semanales como TENS**, de Posta Salud Rural **Minas de Leuque**, distribuidas de acuerdo a lo establecido por la entidad Administradora y Directora del CESFAM, **de lunes a viernes y turno sábados, domingos y festivos**.

- Apoyar logísticamente áreas de la Posta Salud Rural y cubrir subrogancias dictadas por Jefe Técnico, Directora del CESFAM y/o entidad Administradora.
- Elaborar informe de actividades ejecutadas a partir del día 27 y hasta el 30 de cada mes, para emisión de certificación.
- Recepcionar al paciente y consignar toda la información necesaria al momento del ingreso.
- Controlar al paciente, tomar y consignar signos vitales y evaluar urgencias de necesidades de notificar al médico o profesional de llamada según protocolo de atención.
- Otorgar, en ausencia del Profesional, atención inmediata o primeros auxilios según normas Clínicas y protocolos establecidos.
- Atender las consultas del público y familiares del enfermo.
- Colaborar en la atención del paciente en presencia del médico, ejecutar procedimientos de enfermería, en Posta de Salud Rural y en Estación médica rural de Torreón asistir pacientes críticos previos a su traslado.
- Registrar la atención en los registros respectivos.
- Reforzar al paciente o sus familiares las indicaciones médicas y de enfermería.
- Llevar estadística de la salida de medicamentos e insumos durante su turno para su reposición posterior.
- Al término del turno, entregar el consolidado de atenciones, procedimientos y recetas emitidas para la firma de la persona que sea designada por el Director del Consultorio o el Coordinador de la Atención de Urgencia.
- Participar en actividades de capacitación y asistir a reuniones técnicas programadas y Extraordinarias.
- Realizar procedimiento técnico en domicilio (por ejemplo curaciones, inyectables y visitas domiciliaria integral).-
- Otras funciones de índole administrativas solicitadas por Directora del CESFAM y/o Jefa Depto. de Salud Municipal.-

**CUARTO:** Los Honorarios serán de \$ 333.000.- (Trescientos treinta y tres mil pesos.-) **mensuales**, Impuesto Incluido; los que serán cancelados previa presentación de **Boleta de Honorarios Electrónica**, emitidas por la prestadora de servicios.

La Municipalidad retendrá el 10.75% por concepto de impuesto, que ingresarán en arcas fiscales.

Excepcionalmente en los meses de **Septiembre y Diciembre del año 2020** la prestadora de servicio tendrá derecho a percibir Bono Municipal, por un monto de \$ 25.000.- (Veinticinco mil pesos) no afecto a impuesto.-

**QUINTO:** El Contrato rige a contar del **02 de Enero de 2020** hasta el **31 de Diciembre de 2020**, o con anterioridad a esa fecha si las evaluaciones técnicas y/o administrativas; así lo determinen.

**SEXTO:** El Departamento de Administración de Salud Municipal, pagará a la prestadora de Servicios mensualmente, por mes vencido, el valor correspondiente a las horas ejecutadas, dentro de los diez días hábiles siguientes, previo Certificación de actividades realizadas en el mes, el que enviará la Directora del CESFAM y registrar su asistencia en el libro de asistencia Correspondiente.

**SEPTIMO:** Las partes dejan claramente establecido, dando el carácter de esencial a la presente Cláusula, de que el presente Contrato a Honorarios, se suscribe en virtud a las facultades que otorga a la Municipalidad por el Art.4º de la Ley 18.883, por lo que la prestadora no tiene la calidad de funcionaria ni responsabilidad administrativa con las prerrogativas que ello implica. En este sentido se aclara que la prestadora, solo tiene **derecho a 15 días de Permisos**, también tendrá **derecho a asistir a capacitaciones con derecho a devolución de pasajes y colación**, autorizados por Jefe DESAMU. y por medio de Resolución. Asimismo no será de responsabilidad de la Municipalidad cualquier accidente, hecho fortuito u otro que llegara a afectar a la prestadora, con motivo de la prestación de servicios que se contrata.

**OCTAVO:** La calidad de Técnico en Enfermería de Nivel Superior de **DOÑA ROSA ISABEL ZAPATA ZAPATA**, consta en Certificado de Título del Instituto Valle Central Cede Chillán del año 2011 y la personería de don **LUIS ALBERTO CUEVAS IBARRA**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Trehuaco, consta en la Sentencia de Proclamación de Alcalde Nº 6 del Tribunal Electoral de fecha 30 de Noviembre de 2016 del citado Tribunal.

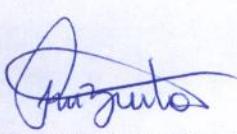
**NOVENO:** Las Modificaciones al Contrato, deberán materializarse en un anexo al Contrato, en el cual se señala la modificación pertinente en relación con el valor hora, cambio de horario de funcionamiento u otras modificaciones.

El anexo de modificación aludido, firmado por las partes, deberá sancionarse a través del Decreto Alcaldicio correspondiente.

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

Para todos los efectos legales las partes fijan su domicilio en calle Luis Lamas N° 226 esquina Juan Mackenna de la Comuna de Trehuaco y se someten a la jurisdicción de los tribunales competentes.



  
ROSA ZAPATA ZAPATA  
TENS

