

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

TREHUACO, 06 SEP 2021

DECRETO ALCALDICIO N° 533 /

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.

Atención Odontológica

presupuesto de Salud año 2021.

d) Convenio "Programa Mejoramiento del Acceso a la

e) Decreto Alcaldicio N° 560 del 31/12/2020; aprueba

DECRETO:

1.- **APRUÉBESE**, Contrato de Prestación de Servicios de **DOÑA MARISOL IRENE OLAVE MEDINA**; RUT N° ~~19.999.999-1~~, Técnico Enfermería de Nivel Superior del CESFAM. de Trehuaco de fecha 01 de Septiembre de 2021.

2.- Páguese conforme a Contrato, la suma de **\$ 287.173.-** (Doscientos ochenta y siete mil ciento setenta y tres pesos.-) **Mensuales**, Impuesto Incluido.

3.- Impútese el gasto que irrogue el presente Decreto al Subtítulo 21.03 "Otras Remuneraciones" con cargo al Convenio "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica" año 2021.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



REE/LCR/FAV/NAE/mmb.-

Distribución:

- Prestadora de Servicios
- Archivo Carpeta Prestadora de Servicios
- Archivo Depto. Finanzas Salud
- Oficina de Transparencia
- Archivo Secretaria de Salud
- Archivo Decretos Alcaldicios
- Archivo Programas



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Trehuaco, a 1 de Septiembre de 2021, entre la I. Municipalidad de Trehuaco representada por **DON RAUL ESPEJO ESCOBAR** R.U.N. N° ~~11.226.100-9~~ **ALCALDE**, domiciliado en Gonzalo Urrejola N° 460 Comuna de Trehuaco; en adelante "Mandante" y la Prestadora de Servicios **DOÑA MARISOL IRENE OLAVE MEDINA** R.U.N. N° ~~11.226.100-9~~, domiciliada en ~~Gonzalo Urrejola 511~~, Comuna de Trehuaco, se ha convenido el siguiente Contrato.

PRIMERO: En el marco del Convenio "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica", contrata los servicios de **DOÑA MARISOL IRENE OLAVE MEDINA**; de Profesión Técnico en Enfermería de Nivel Superior, para realizar funciones de;

- TENS. de Odontología en el CESFAM. de Trehuaco, realizando labores propias de la atención Odontológica, lavado, secado y esterilización de instrumental en autoclave del CESFAM., de acuerdo a las normas de calidad.

SEGUNDO: La Prestadora de Servicios se obliga a prestar el servicio con un total de **22 horas semanales**, distribuidas de **Lunes a Sábado**, para dar cumplimiento a los objetivos del Programa del Convenio. Las Actividades a contratar tienen como objetivo, "ofrecer a la población mayor de 20 años y estudiantes de cuarto medio, un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al jóvenes y su familia desde la consulta de morbilidad, actividades recuperativas y altas odontológicas, necesarias para que desarrollen el máximo de sus potencialidades".

TERCERO: Los Honorarios se le pagara la suma de **\$ 287.173.-** (Doscientos ochenta y siete mil ciento setenta y tres pesos.-) **mensuales** previsto por la totalidad de las Actividades señaladas en la Cláusula SEGUNDA Impuestos Incluidos, previa retención del 11,5% sobre el monto que corresponda pagar.

CUARTO: La periodicidad de los Pagos se registrá por las Horas de Actividades Efectivamente Realizadas por mes, o en un solo pago al Finalizar la ejecución de la Totalidad de las Actividades contratadas.

Los Pagos se solicitarán por escrito por parte de la Prestadora de Servicios, 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.

Estos documentos de respaldo se canalizarán con Informe de Ejecución favorable emitido por la Dirección del Consultorio, toda vez que la prestadora de servicios pertenezca a la Dotación de algún Establecimiento de Salud Municipal de Trehuaco.

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.

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 de Servicios 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 imposibilitada 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 QUINTA.

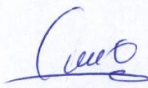
NOVENO: El Contrato rige desde el 01 de Septiembre de 2021 hasta el 31 de Diciembre de 2021 o con anterioridad a esa fecha si se dieran las excepciones ya señaladas.

DECIMO: 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. En este sentido se aclara que la Prestadora de Servicios no tiene derecho a percibir pago de viáticos, Déjese establecido que el prestador no podrá presentar Licencia Médica. Solo tiene derecho a 4 días de Permiso, Cometidos con devolución de pasajes 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 al Prestador, con motivo de la prestación de servicios que se contrata.

DÉCIMO PRIMERO La calidad Técnico en Enfermería de Nivel Superior de **DOÑA MARISOL IRENE OLAVE MEDINA**, consta en Certificado de Título Centro de Formación Técnica Santo Tomas emitido el 25 de Octubre de 2002 y de **DON RAUL ESPEJO ESCOBAR**, consta en la Sentencia de Proclamación de Alcalde Rol N°188-2021, del Tribunal Electoral de fecha 17 de Junio de 2021 del citado Tribunal.

DÉCIMO SEGUNDO: 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 TERCERO: Para todos los efectos las partes fijan su domicilio en Gonzalo N° 460 Comuna de Trehuaco y se someten a los Tribunales competentes.


MARISOL OLAVE MEDINA
Técnico Enfermería de Nivel Superior


RAUL ESPEJO ESCOBAR
ALCALDE

