



PARRAL, 07 Oct 2015

DECRETO AFECTO N° 1.677 /

VISTOS:

- 1).- El DFL N° 1-3063 del año 1980 del Ministerio del Interior.
- 2).- La Resolución N° 520 de la Contraloría General de la Republica del 15.11.96
- 3).- La Ley 19.378 de fecha 13 de abril de 1995, Ministerio de Salud.
- 4).- Decreto Alcaldicio N° 1305 del 06.12.2012, que nombra como Alcaldesa de la Comuna de Parral a la Sra. Paula Retamal Urrutia.
- 5).- Decreto Afecto N° 2405, de fecha 19 de diciembre del año 2014, que aprueba el Presupuesto Municipal año 2015.
- 6).- El contrato de Honorarios de fecha 25 de septiembre del año 2015, suscrito entre la I. Municipalidad de Parral y doña YESSENIA DEL CARMEN VALLEJOS VALLEJOS.
- 7).- Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, sus modificaciones posteriores y legislación vigente.-

CONSIDERANDO:

- 1.- **Que**, este Departamento con fecha 25 de septiembre de 2015, suscribió Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, entre la I. Municipalidad de Parral y doña **YESSENIA DEL CARMEN VALLEJOS VALLEJOS** C.N.I. N° [REDACTED] Técnico Profesional de Auxiliar en Odontología.

DECRETO:

- 1.- **APRUEBASE**, el Contrato de Prestaciones de Servicios a Honorarios, suscrito con fecha 25 de septiembre del año 2015, entre la I. Municipalidad de Parral y doña **YESSENIA DEL CARMEN VALLEJOS VALLEJOS** C.N.I. N° [REDACTED] Técnico Profesional de Auxiliar en Odontología, contrato que se entiende incorporado al presente decreto.-
- 2.- **ESTABLEZCASE**, que la **I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL**, a través del **DEPARTAMENTO DE SALUD**, pagará a título de honorarios por tiempo efectivamente realizado con un valor hora equivalente a la suma de dos mil ciento noventa y siete pesos (\$2.197.-) impuesto incluido. Para el pago se deben acompañar de manera mensual los siguientes documentos: Boleta de Honorarios y Certificado emitido por el Encargado del establecimiento y/o

coordinador (cuando corresponda) o Jefe de Personal (en caso de ausencia del encargado). Dicha Boleta deberá ser emitida el primer día hábil del mes siguiente a la prestación y presentarla junto al Certificado directamente en la oficina de Personal.

3.- ESTABLEZCASE, que el referido contrato tendrá una duración a contar desde el **25 de agosto del año 2015 y hasta el 31 de diciembre del año 2015**, ambas fechas inclusive, teniendo la I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL la facultad para dejarlo sin efecto de inmediato en cualquier fecha, sin expresión de causa y sin previo aviso; en cambio el prestador de servicios deberá dar aviso con a lo menos cinco (5) días de anticipación, del término de su contrato a la Municipalidad.-

4.- IMPÚTASE, el gasto que representa el presente Decreto al Ítem 215-21-03-001 "Honorarios Suma Alzada, Personas Naturales", según Presupuesto del Departamento de Salud, año 2015.- "

ANÓTESE, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y REGISTRESE EN SISTEMA SIAPER - RE.-


Alejandra Roman Clavijo
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL


Paula Retamal Urrutia
PAULA RETAMAL URRUTIA
ALCALDESA DE PARRAL

A
PRU/ARC/FTF/IVV/ifc.

DISTRIBUCIÓN

- 1.- I. Municipalidad de Parral
- 2.- Registro Siaper - RE
- 3.- Archivo Finanzas
- 4.- Interesado
- 5.- Archivo

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Parral, República de Chile, a veinticinco (25) de septiembre del año dos mil quince (2015), comparecen por una parte la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL**, Rol Único Tributario número sesenta y nueve millones ciento treinta mil setecientos guión K (N° 69.130.700-K), representada por su Alcaldesa Señora **PAULA RETAMAL URRUTIA**, Cedula Nacional de Identidad N° [REDACTED]

[REDACTED], ambos domiciliados en calle Dieciocho N° 720 de esta ciudad Parral, en adelante denominada simplemente como "la Municipalidad"; y por otra parte doña **YESSENIA DEL CARMEN VALLEJOS VALLEJOS**, Cédula Nacional de Identidad número [REDACTED]

[REDACTED], Técnico Profesional de Auxiliar en Odontología, domiciliada en Buenos Aires, Las Rosas, Psje. Los Héroes N° 22, de esta comuna de Parral, en adelante denominada también simplemente como "la Prestadora"; los comparecientes mayores de edad, quienes acreditan su identidad con las cédulas anotadas y exponen que han convenido el siguiente contrato de prestación de servicios a honorarios:

PRIMERO: Por el presente instrumento la **I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL**, a través del Departamento de Salud, contrata a doña **YESSENIA DEL CARMEN VALLEJOS VALLEJOS**, Técnico Profesional de Auxiliar en Odontología, a fin de que preste apoyo a pacientes de los establecimientos dependientes del Departamento de Salud Municipal de Parral. Las partes de común acuerdo determinan que los servicios se prestarán, de acuerdo, a las necesidades del Departamento de Salud Municipal de Parral.-

SEGUNDO: La **I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL**, a través del **DEPARTAMENTO DE SALUD**, pagará a título de honorarios por tiempo efectivamente realizado con un valor hora equivalente a la suma de dos mil ciento noventa y siete pesos (\$2.197.-) impuesto incluido. Para el pago se deben acompañar de manera mensual los siguientes documentos: Boleta de Honorarios y Certificado emitido por el Encargado del establecimiento y/o

En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar

coordinador (cuando corresponda) o Jefe de Personal (en caso de ausencia del encargado). Dicha Boleta deberá ser emitida el primer día hábil del mes siguiente a la prestación y presentarla junto al Certificado directamente en la oficina de Personal.

TERCERO: La prestadora deberá observar estrictamente los principios del título tercero de la ley 18575, sobre Probidad Administrativa, que implica una conducta funcionaria moral intachable y una entrega honesta y leal al desempeño de su función, con preeminencia del interés público sobre el privado.- La contravención a lo preceptuado producirá el término inmediato del Contrato, como asimismo, si éste incurriera en actos que atenten el normal funcionamiento del Departamento o por rendimientos no acordes al convenio que da origen al presente Contrato y que es conocido por la prestadora.-

CUARTO: El presente contrato rige a contar desde el 25 de Agosto del año 2015 y hasta 31 de diciembre del año 2015, teniendo la **I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL** la facultad para dejarlo sin efecto de inmediato en cualquier fecha, sin expresión de causa y sin previo aviso; en cambio el prestador de servicios deberá dar aviso con a lo menos cinco (5) días de anticipación, del término de su contrato a la Municipalidad.-

QUINTO: Es de la esencia del presente contrato, y por ello se deja expresa constancia que dada la naturaleza jurídica, entre las partes no existe vínculo alguno de subordinación o dependencia, quedando la **Municipalidad exenta y/o eximida de toda responsabilidad en lo que a cotizaciones previsionales y pago de cualquier tipo y/o naturaleza que se refiere o diga relación con la normativa legal vigente sobre seguridad social**, las que serán siempre y en todo caso de cargo y responsabilidad exclusiva de la profesional prestadora de servicios a honorarios, quien acepta en este acto, satisfactoria y expresamente tal condición, sin formular reclamo alguno al respecto.-

En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL
Departamento de Salud Municipal



SEXTO: Para los efectos de este contrato las partes fijan su domicilio en la ciudad de Parral, sometiéndose desde luego a la competencia y jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.-

SEPTIMO: Como aprobación del presente contrato, las partes firman cinco (5) ejemplares del mismo tenor, quedando uno (1) en poder de la Ilustre Municipalidad de Parral, dos (2) en poder del Departamento de Salud, uno (1) registro SIAPER, y uno (1) en poder del prestador(a) de servicios.-



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RUT N° 69.130.700-K, representada legalmente por su

Alcaldesa Señora **PAULA RETAMAL URRUTIA**

C.N.I. N° [REDACTED]

YESSENIA DEL CARMEN VALLEJOS VALLEJOS

C.N.I. N° [REDACTED]

En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar

Dirección Comunal: Aníbal Pinto N° 1189, Tel. 073-2636129
CESFAM Arrau Méndez: 3 Sur 0115, Tel. 073-2464711
SAPU: Cayetano Landaeta 190, Tel. 073-2462799

CECOSF Los Olivos: 1 Oriente Esq. Delicias Norte, Tel. 073-2462559
CECOSF Buenos Aires: Av. Buenos Aires 431, Tel. 073-2462151
CECOSF Viña del Mar: 3 Poniente 190, Tel. 073-2461460