



DECRETO AFECTO N° 1.745 /

03 Nov 2015

**VISTOS:**

- 1).- El DFL N° 1-3063 del año 1980 del Ministerio del Interior.
- 2).- La Ley 19.378 de fecha 13 de abril de 1995, Ministerio de Salud.
- 3).- 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 Alcaldicio N° 2.405 del 19.12.2014 que aprueba el Presupuesto Municipal de Salud para el año 2015.
- 6).- Contrato de Honorario de fecha 26 de octubre del año 2015, firmado entre la I. Municipalidad de Parral y doña Surix González González.
- 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 26 de octubre de 2015, suscribió Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, entre la I. Municipalidad de Parral y doña **SURIX GONZÁLEZ GONZÁLEZ, RUT N° [REDACTED] Técnico Paramédico.**

**DECRETO:**

- 1.- **APRUEBASE**, el Contrato de Prestaciones de Servicios a Honorarios, suscrito con fecha 26 de octubre del año 2015, entre la **I. Municipalidad de Parral** y doña **SURIX GONZÁLEZ GONZÁLEZ, RUT N° [REDACTED] Técnico Paramédico**, contrato que se entiende incorporado al presente decreto.
- 2.- **ESTABLEZCASE**, que la I. Municipalidad de Parral, a través del Departamento de Salud, pagará a la prestadora a título de honorarios, la suma de cuatro mil setecientos veinticinco mil pesos (\$4.725) por hora realizada, menos impuestos, los que se cancelarán en forma mensual, previa emisión de la Boleta de honorarios respectiva por parte del prestador de servicios, y el certificado de servicios realizados emitido por el Jefe de Personal o el encargado Comunal de Convenios del Departamento de Salud Municipal de Parral.
- 3.- **ESTABLEZCASE**, que los referidos contrato tendrá una duración a contar desde el **23 de octubre de 2015** y hasta el **31 de Diciembre del año 2015**, ambas fechas inclusive.- La Municipalidad podrá poner término al contrato, en cualquier momento, sin expresión de causa y sin aviso previo, sin derecho a indemnización alguna; en cambio la prestadora de servicios deberá dar aviso con a lo menos cinco (5) días de anticipación, del término de su contrato a la Municipalidad.-

*En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar*

Dirección Comunal: Aníbal Pinto N° 1189 Tel. 732636129

732462559

CECOSF Los Olivos: 1 Oriente Esq. Delicias Norte, Tel.

CESFAM Arrau Méndez: 3 Sur 0115, Tel. 732464711

732462151

CECOSF Buenos Aires: Av. Buenos Aires 431, Tel.

SAPU: Cayetano Landaeta 190, Tel. 732462799

732461460


CECOSF Viña del Mar: 3 Poniente 190, Tel.



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**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

  
**PAULA RETAMAL URRUTIA**  
**ALCALDESA DE PARRAL**

*al*  
PRU/ARC/ECH/DMT/JAO/ifc.  
DISTRIBUCIÓN

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

*En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar*

Dirección Comunal: Aníbal Pinto N° 1189 Tel. 732636129

CESFAM Arrau Méndez: 3 Sur 0115, Tel. 732464711

SAPU: Cayetano Landaeta 190, Tel. 732462799

732462559

732462151

732461460

CECOSF Los Olivos: 1 Oriente Esq. Delicias Norte, Tel.

CECOSF Buenos aires: Av. Buenos Aires 431, Tel.

CECOSF Viña del Mar: 3 Poniente 190, Tel.



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL  
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO

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



**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS A HONORARIOS**

En Parral, Republica de Chile, a veintiséis (26) de octubre del 2015, comparecen por una parte la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL**, Rol único Tributario, numero sesenta y nueve millones ciento treinta mil setecientos guión K (N° 69.130.700-K) representada legalmente por su Alcaldesa Señora **PAULA RETAMAL URRUTIA**, Cedula Nacional de Identidad N° [REDACTED], ambos domiciliados en calle Dieciocho N° 720 de esta ciudad y comuna de Parral, en adelante denominada la "Municipalidad"; y por la otra parte la Sra. **SURIX GONZALEZ GONZALEZ**, Técnico Paramédico, Cedula Nacional de Identidad N° [REDACTED] domiciliada en Población Primero de Mayo, calle Dos, casa N°14, 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 en 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 los servicios de la Sra. **SURIX GONZALEZ GONZALEZ**, Técnico Paramédico, bajo el régimen de honorarios, para prestar en apoyo en atención a los usuarios, 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 la prestadora a título de honorarios, la suma de cuatro mil setecientos veinticinco mil pesos (\$4.725) por hora realizada, menos impuestos, los que se cancelarán en forma mensual, previa emisión de la Boleta de honorarios respectiva por parte del prestador de servicios, y el certificado de servicios realizados emitido por el Jefe de Personal o el encargado Comunal de Convenios del Departamento de Salud Municipal de Parral.

**TERCERO:** La prestadora deberá observar estrictamente los principios de la Ley N° 19.653, 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:** Esta prestación de servicios no importa de manera alguna relación, de dependencia o subordinación regida por el Código del Trabajo. Esto es de la esencia del presente contrato, y por ello se deja expresa constancia que, dada la naturaleza jurídica, entre las partes no existe vinculo alguno de subordinación y dependencia, quedando la Ilustre Municipalidad de Parral exenta y/o eximida de toda responsabilidad en lo que a cotizaciones provisionales y pagos de cualquier tipo y/o naturaleza que se refiera 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

*En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar*

Dirección Comunal: Anibal Pinto N° 1189 Tel. 732636129

CESFAM Arrau Méndez: 3 Sur 0115, Tel. 732464711

SAPU: Cayetano Landaeta 190, Tel. 732462799

732462559

732462151

732461460

CECOSF Los Olivos: 1 Oriente Esq. Delicias Norte, Tel.

CECOSF Buenos Aires: Av. Buenos Aires 431, Tel.

CECOSF Viña del Mar: 3 Poniente 190, Tel.



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL  
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO

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



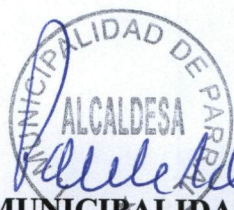
la Prestadora de Servicios, quien acepta satisfactoria y expresamente tal condición, sin formular reclamo alguno al respecto.

**QUINTO:** El presente contrato rige a partir del 23 de octubre del 2015 hasta el 31 de diciembre del año 2015, ambas fechas inclusive. La Municipalidad podrá poner término al contrato, en cualquier momento, sin expresión de causa y sin aviso previo, sin derecho a indemnización alguna; en cambio la prestadora de servicios deberá dar aviso con a lo menos 5 (cinco) días de anticipación, del término de su contrato a la Municipalidad.

**SEXTO:** Se deja constancia que de acuerdo a lo señalado en la Ley N° 20.255, que establece Reforma Previsional, el prestador de servicios declara expresamente que rechaza por el periodo de contratación efectuar cotizaciones previsionales y en el evento que desistiere de dicha decisión, estas serán de su cargo y responsabilidad.

**SEPTIMO:** Para todos los efectos legales que se deriven del presente contrato, fijan las partes su domicilio en la ciudad de Parral, sometiéndose desde luego a la competencia y jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

**OCTAVO:** Como aprobación del presente contrato, las partes firman cinco (5) ejemplares del mismo tenor, quedando uno (1) en poder de la Ilustre Municipalidad, uno (1) en poder de la prestadora; una (1) Registro Siaper - Re; y dos (2) en poder del Departamento de Salud Municipal.



**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL**  
RUT N° 69.130.700-K, representada legalmente por su  
Alcaldesa Señora **PAULA RETAMAL URRUTIA**  
C.N.I. N° [REDACTED]

**SURIX GONZALEZ GONZALEZ**  
C.N.I. N° [REDACTED]

*En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar*

Dirección Comunal: Aníbal Pinto N° 1189 Tel. 732636129

732462559

CECOSF Los Olivos: 1 Oriente Esq. Delicias Norte, Tel.

CESFAM Arrau Méndez: 3 Sur 0115, Tel. 732464711

732462151

CECOSF Buenos aires: Av. Buenos Aires 431, Tel.

SAPU: Cayetano Landaeta 190, Tel. 732462799

732461460

CECOSF Viña del Mar: 3 Poniente 190, Tel.