



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL  
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO

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



PARRAL, 27 Abr 2015

DECRETO AFECTO N° 687 /

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).- El contrato de Honorarios de fecha 06 de abril del año 2015, suscrito entre la I. Municipalidad de Parral y don MANUEL ALEJANDRO VERA TOLOZA.
- 6).- 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 seis (06) de abril de 2015, suscribió Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, entre la I. Municipalidad de Parral y don **MANUEL ALEJANDRO VERA TOLOZA, C.N.I. N° [REDACTED] Medico.**

DECRETO:

- 1.- **APRUEBASE**, el Contrato de Prestaciones de Servicios a Honorarios, suscrito con fecha 06 de abril del año 2015, entre la **I. Municipalidad de Parral** y don **MANUEL ALEJANDRO VERA TOLOZA, C.N.I. N° [REDACTED] Medico**, contrato que se entiende incorporado al presente decreto.-
- 2.- **ESTABLEZCASE**, que la I. Municipalidad de Parral, pagará al prestador, por tiempo efectivamente realizado con un valor hora equivalente a la suma de quince mil seiscientos pesos (\$15.600.-), impuesto incluido. El pago se realizara los cinco primeros días hábiles de cada mes vencido y será requisito previo, la emisión de la boleta de honorarios por parte del prestador, recepcionada en la Unidad de Personal con su respectivo certificado de servicios realizados, emitido por el encargado del Establecimiento donde se prestan los servicios o el Jefe de Personal del Departamento de Salud Municipal de Parral, y registro del libro de extensión horaria.

*En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar*

Dirección Comunal: Anibal Pinto N° 1189 Tel. 732636129

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

CECFAM Arrau Méndez: 3 Sur 0115, Tel. 732464711

732462559

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

732462151

SAPU: Cayetano Landaeta 190. Tel. 732462799

732461460

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

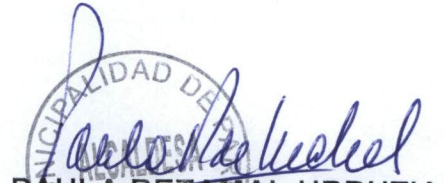


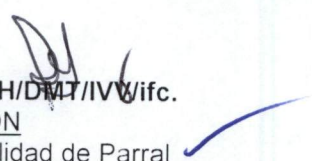
**3.- ESTABLEZCASE**, que el referido contrato tendrá una duración a contar desde el **06 de abril de 2015** y hasta el **31 de Diciembre del año 2015**, ambas fechas inclusive.- La Municipalidad podrá poner término al contrato, en cualquier momento, sin expresión de causa y sin aviso previo, sin derecho a indemnización alguna; en cambio 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  
SECRETARIA MUNICIPAL

  
PAULA RETAMAL URRUTIA  
ALCALDESA DE PARRAL

  
PRU/ARC/ECH/DWT/IVW ifc.

DISTRIBUCIÓN

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

*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.



## CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Parral, República de Chile, a 06 de abril del año 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] (N° [REDACTED]), ambos domiciliados en calle Dieciocho N° 720 de esta ciudad y comuna de Parral, en adelante denominada simplemente como "la Municipalidad; y por la otra parte don **MANUEL ALEJANDRO VERA TOLOZA**, Cédula Nacional de Identidad número [REDACTED] [REDACTED] (N° [REDACTED]) Medico, domiciliado en Calle Paicaví N° 656, Villa Don Matías, de esta comuna de Parral, en adelante denominado también simplemente como "el Prestador"; 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** contrata los servicios de don **MANUEL ALEJANDRO VERA TOLOZA**, Médico, bajo el régimen de honorarios, a fin de realizar atención a pacientes del Programa: **Promoción de la Salud, Convenio CECOSF, Convenio Sala ERA, Programa Piloto Vida Sana, Convenio Refuerzo Atención Medica, Control del Joven Sano, Extensión Medica, y Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria**, del Centro de Salud Familiar Arrau Méndez, USAF Buenos Aires, USAF Viña del Mar, CECOSF Los Olivos y/o Postas Rurales, establecimientos dependientes del Departamento de Salud Municipal de Parral. Las partes de común acuerdo determinan que los servicios se prestarán **de forma alternada** en el siguiente horario: **Lunes a Jueves entre las 17:00 a 20:30 hrs; y Viernes entre las 16:00 a 20:00 hrs.**

**SEGUNDO:** La Ilustre Municipalidad de Parral, pagará al prestador, por tiempo efectivamente realizado con un valor hora equivalente a la suma de quince mil seiscientos pesos (\$15.600.), impuesto incluido. El pago se realizara los cinco primeros días hábiles de cada mes vencido y será requisito previo, la emisión de la boleta de honorarios por parte del prestador, recepcionada en la Unidad de Personal con su respectivo certificado de servicios realizados, emitido por el encargado del Establecimiento donde se prestan los servicios o el Jefe de Personal del Departamento de Salud Municipal de Parral, y registro del libro de extensión horaria.

*En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar*

Dirección Comunal: Anibal Pinto N° 1189 Tel. 732636129

732462559

CESFAM Arrau Méndez: 3 Sur 0115, Tel. 732464711

732462151

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

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





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL  
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO

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



**TERCERO:** El prestador 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 a los convenios que dan origen al presente Contrato y que es conocido por el prestador.-

**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 su naturaleza jurídica, entre las partes no existe vínculo alguno de subordinación y dependencia, quedando la Ilustre Municipalidad de Parral exenta y/o eximida de toda responsabilidad en lo que a cotizaciones previsionales 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 del Prestador de Servicios, quien acepta satisfactoria y expresamente tal condición, sin formular reclamo alguno al respecto.-

**QUINTO:** El prestador deberá efectuar los servicios contratados antes señalados entre el 06 de abril del año 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 el prestador de servicios deberá dar aviso con a lo menos cinco (5) días de anticipación, del término de su contrato a la Municipalidad.-

**SEXTO:** 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.-

**SEPTIMO:** 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.-

*En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar*

Dirección Comunal: Aníbal Pinto N° 1189 Tel. 732636129

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

CESFAM Arrau Méndez: 3 Sur 0115, Tel. 732464711

732462559

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

732462151





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL  
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO

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



**OCTAVO:** 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, uno (1) en poder del prestador de servicios, uno (1) Registro Siaper – Re, y dos (2) en poder del Departamento de Salud Municipal.-



*Paula Retamal Urrutia*  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RUT N° 69.130.700-K, representada legalmente por su  
Alcaldesa Señora PAULA RETAMAL URRUTIA

C.N.I. N° [REDACTED]

MANUEL ALEJANDRO VERA TOLOZA

C.N.I. [REDACTED]

*En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar*

Dirección Comunal: Aníbal Pinto N° 1189 Tel. 732636129

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

CESFAM Arrau Méndez: 3 Sur 0115, Tel. 732464711

732462559

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

732462151