



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO

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



PARRAL, 05 May 2015

DECRETO AFECTO N° 745 /

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).- Decreto Exento N° 4365 de fecha 04 de mayo de 2015, en el cual, se designa como Secretaria Subrogante Municipal de Parral a la señora María Inés Soto Cerda.
- 7).- El contrato de Honorarios de fecha 04 de mayo del año 2015, suscrito entre la I. Municipalidad de Parral y don **DIEGO EDUARDO OLIVARES CRETIER**.
- 8).- 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 cuatro (04) de mayo de 2015, suscribió Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, entre la I. Municipalidad de Parral y don **DIEGO EDUARDO OLIVARES CRETIER**, RUT N° [REDACTED], **Medico**.

DECRETO:

- 1.- **APRUEBASE**, el Contrato de Prestaciones de Servicios a Honorarios, suscrito con fecha 04 de mayo del año 2015, entre la I. Municipalidad de Parral y don **DIEGO EDUARDO OLIVARES CRETIER**, RUT 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: 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.



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 **04 de mayo 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.-



[Firma]
MARIA INES SOTO CERDA
SECRETARIA (S) MUNICIPAL



[Firma]
PAULA RETAMAL URRUTIA
ALCALDESA DE PARRAL

[Firma]
PRU/MS/EC/DMT/IVV/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: 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.

SAPU: Cayetano Landaeta 190, Tel. 732462799

732462151

CECOSF Viña del Mar: 3 Poniente 190, Tel.

732461460



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO

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



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Parral, República de Chile, a cuatro (04) de mayo 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], 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 **DIEGO EDUARDO OLIVARES CRETIER**, Cédula Nacional de Identidad número [REDACTED], [REDACTED], Medico, domiciliado en calle Uno, N° 381, Portal Alameda Tres, de la 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 **DIEGO EDUARDO OLIVARES CRETIER**, 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 de 17:00 a 20:00 hrs; Viernes de 16:00 hrs. a 19:00 hrs; y Sábados de 09:00 a 13:00 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.

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 04 de mayo 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.-

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.-



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RUT N° 69.130.700-K, representada legalmente por su

Alcaldesa Señora **PAULA RETAMAL URRUTIA**

C.N.I. N° [REDACTED]


DIEGO EDUARDO OLIVARES CRETIER

C.N.I. N° [REDACTED]