



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



PARRAL,

20 Ene 2017

DECRETO AFECTO N° 181 /

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° 1961 del 06.12.2016, que nombra como Alcaldesa de la Comuna de Parral a la Sra. Paula Retamal Urrutia.
- 4).- Decreto Afecto N° 2002, de fecha 20 de diciembre del año 2016, que aprueba el Presupuesto Municipal año 2017.
- 5).- Contrato de Honorario de fecha 05 de enero del año 2017, suscrito entre la I. Municipalidad de Parral y don **GONZALO ANDRES MONROI VASQUEZ**.
- 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 05 de enero del año 2017, suscribió Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, entre la I. Municipalidad de Parral y don **GONZALO ANDRES MONROI VASQUEZ**, RUT N° [REDACTED] Técnico de Nivel Superior Odontología.

DECRETO:

- 1.- **APRUEBASE**, el Contrato de Prestaciones de Servicios a Honorarios, suscrito con fecha 05 de enero del año 2017, entre la **I. Municipalidad de Parral** y don **GONZALO ANDRES MONROI VASQUEZ**, RUT N° [REDACTED] Técnico de Nivel Superior 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 la suma de cuatrocientos trece mil ochocientos treinta y dos (\$413.832.-) 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. 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 **01 de enero del año 2017** y hasta el **31 de marzo del año 2017**, 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.-

*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.



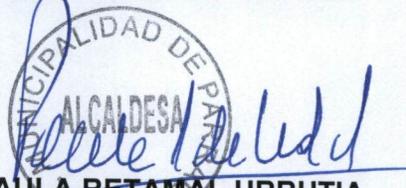
REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE LINARES  
I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL  
Departamento de Salud Municipal



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 2017.- "

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

  
  
**ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

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

  
**IDH/DMT/JAO/ifc.**  
**DISTRIBUCIÓN**

- 1.- I. Municipalidad de Parral
- 2.- Registro Siaper – Re
- 3.- Interesado

*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.