

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL
DEPARTAMENTO DE SALUD

Parral, 26 de Mayo del 2010.

DECRETO EXENTO N° 1625,

- VISTOS:**
- 1) El D. F. L. N° 1-3063 de 1980 del Ministerio del Interior.
 - 2) La Ley N° 19.378 del 13 de Abril de 1995, Ministerio de Salud.
 - 3) Contrato de Prestación de Servicio a Honorarios de fecha 24 de Mayo del 2010.
 - 4) Decreto Alcaldicio N° 654 de fecha 09.12.08 de Alcalde de Parral
 - 5) Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988 y sus modificaciones posteriores.

DECRETO:

1.- **APRUÉBASE**, a contar del 01 de Junio del año en curso el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, de la siguiente persona:

CAROLINA MUÑOZ ALARCON
Odontóloga

RUT: 15.153.087-7

2.- **IMPUTASE**, el gasto que representa este Decreto al Item 21405-07 "Programa Odontológico Mujeres y Hombres de escasos recursos", según presupuesto del Departamento de Salud Municipal, año 2010.

Anótese, Regístrese, Refréndese, Comuníquese y Páguese.



Alejandra Roman Clavijo
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
Secretaria Municipal



Israel Urrutia Escobar
ISRAEL URRUTIA ESCOBAR
Alcalde de Parral



[Signature]
V° B° ASESOR JURIDICO

IUE/ARC/VRB/jgd
DISTRIBUCIÓN

- 1.- I. Municipalidad de Parral
- 2.- Interesado
- 3.- Archivo Finanzas
- 4.- Archivo

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL
DEPARTAMENTO DE SALUD

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Parral, Republica de Chile, a 24 de Mayo del 2010, 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 legalmente por su Alcalde Don **ISRAEL URRUTIA ESCOBAR**, Cedula Nacional de Identidad N° 04.860.477-3, ambos domiciliados en Calle Dieciocho N° 720 de la ciudad y comuna de Parral, en adelante la “Municipalidad”; y por la otra parte la Srta. **CAROLINA MUÑOZ ALARCON**, Cedula Nacional de Identidad N° 15.153.087-7, Odontóloga, domiciliada en Villa Digua, Pasaje Central, Casa N° 13 de la comuna de Parral, en adelante “El Prestador”; los comparecientes chilenos, 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: El Ministerio de Salud en el marco del Convenio “**PROGRAMA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL PARA MUJERES Y HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS**”, considera a la ciudad de Parral, dentro de las comunas a ser beneficiadas de este programa, conviniéndose entre el servicio de Salud del Maule y la I. Municipalidad de Parral, la prestación de **ODONTOLOGÍA**.

SEGUNDO: Por el presente instrumento la I. Municipalidad de Parral, a través del Departamento de Salud, contrata a la Srta **Muñoz Alarcón**, a fin de que preste Atención Odontológica, Alta Integral y Alta seguimiento a usuarios pertenecientes al Departamento de Salud de Parral.

TERCERO: La I. Municipalidad de Parral, a través del Departamento de Salud, pagará a título de honorarios la suma de \$123.400. (Ciento veintitrés mil cuatrocientos pesos) por cada Alta Integral y \$ 24.100. (Veinticuatro mil cien pesos) por cada Alta de seguimiento, previa presentación de la boleta a honorarios y efectuar las deducciones legales que proceda. Asimismo junto a la boleta de honorario el prestador de servicio deberá acompañar certificado conforme emitido por el paciente receptor de atención odontológica.

CUARTO: El presente contrato rige a contar del 01 de Junio del 2010 y durará hasta el 31 de Diciembre del año en curso, teniendo la I. Municipalidad la facultad para dejarlo sin efecto de inmediato en cualquier fecha, sin expresión de causa y sin previo aviso.

QUINTO: La odontóloga deberá realizar las actividades descritas en el punto segundo, de acuerdo a los procedimientos indicados en el Programa, los días Lunes y Martes de 17:15 a 20:15 horas fuera de los establecimientos pertenecientes al departamento de salud municipal.

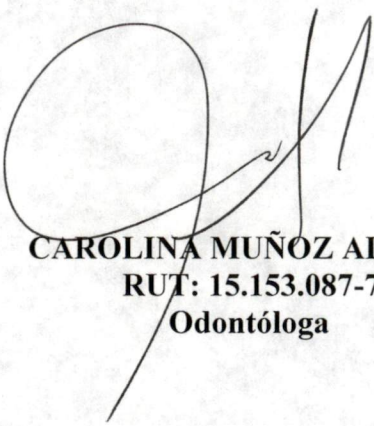
SEXTO: Es de la esencia del presente contrato, y por ello se deja expresa constancia que dada la naturaleza jurídica, entre las partes no existe vinculo alguno de subordinación y dependencia, quedando la **Municipalidad exenta y/o eximida de toda responsabilidad en lo que a cotizaciones y previsiones 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 del profesional prestador de servicios a honorarios, quien acepta en este acto, satisfactoria y expresamente tal condición, sin reproche alguno que formular al respecto.

SÉPTIMO: Para los efectos de este contrato las partes fijan su domicilio en la ciudad de Parral y se someten a la jurisdicción de los tribunales correspondientes.

OCTAVO: El presente contrato se firma en cuatro ejemplares de igual tenor, uno de los cuales la Odontóloga declara recibir a su entera satisfacción, quedando dos en poder del Departamento de Salud y uno en poder de la I. Municipalidad de Parral.



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
RUT N° 69.130.700-K, representada legalmente
Por su Alcalde Don **ISRAEL URRUTIA ESCOBAR**
C.N.I N° 04.860.477-3



CAROLINA MUÑOZ ALARCON
RUT: 15.153.087-7
Odontóloga



V° B° ASESOR JURIDICO