

Parral, Junio 14 del 2011.

DECRETO EXENTO Nº 2613 /

- VISTOS:
- 1) El D. F. L. Nº 1-3063 de 1980 del Ministerio del Interior.
 - 2) La Ley Nº 19.378 del 13 de Abril de 1995, Ministerio de Salud.
 - 3) Contrato de Prestación de Servicio a Honorarios de fecha 01 de Junio del 2011.
 - 4) Convenio Odontológico Integral 2011.
 - 5) Decreto Nº 654 del 09.12.2008, Alcalde de Parral.
 - 6) Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695 de 1988 y sus modificaciones posteriores.

DECRETO:

1.- **APRUEBASE**, a contar del 01 de Junio del año en curso el Contrato a Honorarios, que se adjunta, de la siguiente persona:

CAROLINA MUÑOZ ALARCON Odontóloga
Rut: 15.153.087-7

2.- **IMPUTASE**, el gasto que representa este Decreto al ítem 21405 "Fondo de Administración", según presupuesto del Departamento de Salud, año 2011.

Anótese, Refréndese, Comuníquese, Archívese y Páguese.



Alejandra Roman Clavijo
*ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
Secretaria Municipal



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
POR ORDEN DEL ALCALDE
* ISRAEL URUTIA ESCOBAR *
Alcalde de Parral



DEPARTAMENTO JURIDICO
DIRECTOR
Vº Bº ASESOR JURIDICO
- I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL -

IUE/ARC/VRB/uf
DISTRIBUCIÓN

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

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Parral, Republica de Chile, a 01 de Junio del 2011, 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 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 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 CONVENIO ODONTOLÓGICO INTEGRAL**”, 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 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 \$128.000. (Ciento veintiocho mil pesos) por cada Alta Integral, 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.

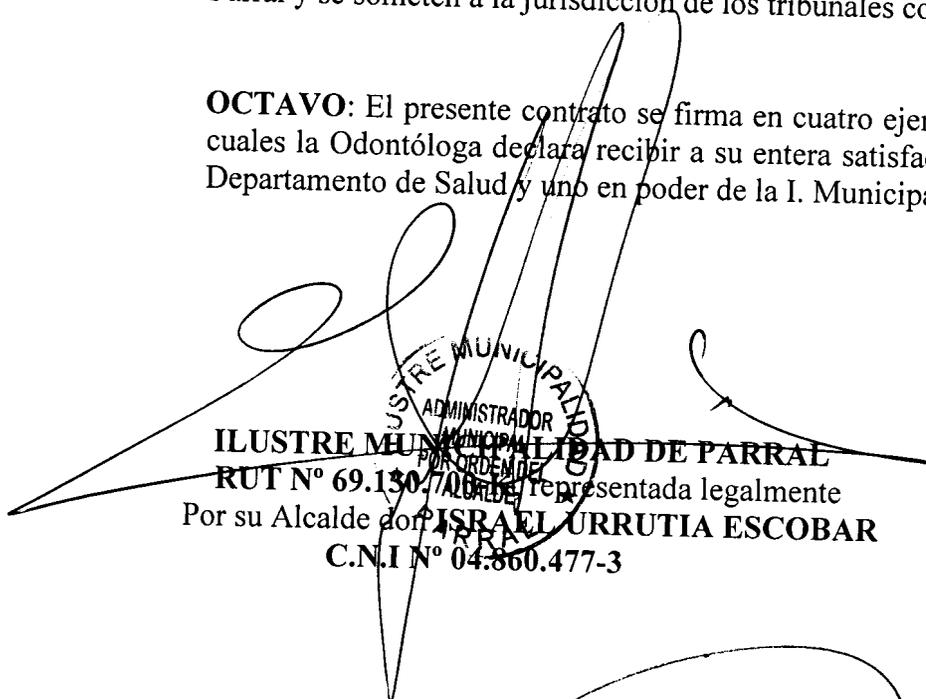
CUARTO: El presente contrato rige a contar del 01 de Junio del 2011 y durará hasta el 31 de Diciembre del año en curso, teniendo la I. Municipalidad la facultad para dejarlo sin efecto de inmediato en cualquier fecha, sin expresión de causa y sin previo aviso.

QUINTO: El odontólogo deberá realizar las actividades descritas en el punto segundo, de acuerdo a los procedimientos indicados en el Programa, los días Miércoles y Jueves de 17:30 hrs. a 20:00 hrs. y fuera de los establecimientos pertenecientes al departamento de salud municipal.

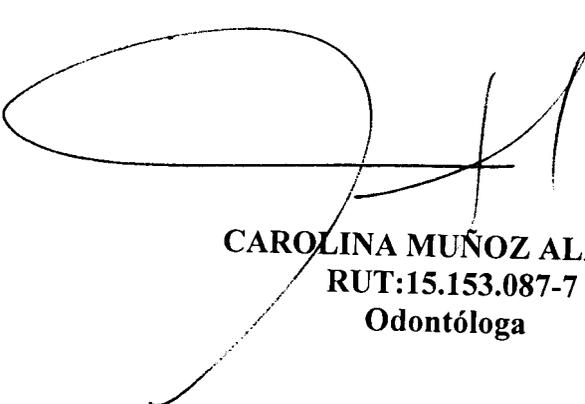
SEXTO: Es de la esencia del presente contrato, y por ello se deja expresa constancia que dada la naturaleza jurídica, entre las partes no existe vinculo alguno de subordinación y dependencia, quedando la **Municipalidad exenta y/o eximida de toda responsabilidad en lo que a cotizaciones y previsiones 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.

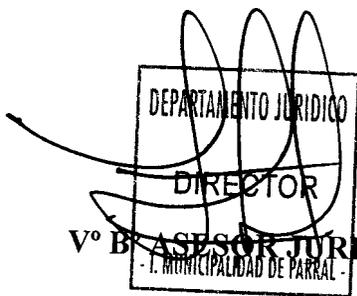
OCTAVO: El presente contrato se firma en cuatro ejemplares de igual tenor, uno de los cuales la Odontóloga declara recibir a su entera satisfacción, quedando dos en poder del Departamento de Salud y uno en poder de la I. Municipalidad de Parral.



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
RUT N° 69.130.700-8
Por su Alcalde don **ISRAEL URRUTIA ESCOBAR**
C.N.I N° 04.860.477-3



CAROLINA MUÑOZ ALARCON
RUT:15.153.087-7
Odontóloga



DEPARTAMENTO JURIDICO
DIRECTOR
V° B° ASESOR JURIDICO
- I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL -