

Parral

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL, MARIO MUJICA 430 - PARRAL
DESAMU FONO FAX 73 - 464238 - 465218 deptoparral@tie.cl



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

Parral, 23 de 02 del 2012.

DECRETO EXENTO Nº 10391

- 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 02 de Enero del 2012.
 - 4) Decreto Nº 654 del 09.12.2008, Alcalde de Parral.

DECRETO:

1.- **APRUEBASE**, a contar del 02 de Enero del año en curso el Contrato a Honorarios, que se adjunta, de la siguiente persona:

SUSANA GUTIERREZ PAREJA Odontóloga
Rut: 15.746.929-0

2.- **IMPUTASE**, el gasto que representa este Decreto al ítem 21405 "Fondo de Administración", según presupuesto del Departamento de Salud, año 2012.

Anótese, Refréndese, Comuníquese, Archívese y Páguese.



ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
Secretaría Municipal



ISRAEL URRUTIA ESCOBAR
Alcalde de Parral

00989
20.02

IUE/ARC/VRB/cce
DISTRIBUCIÓN

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

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Parral, República de Chile, a 02 de Enero del 2012, 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**, Cédula 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 otra parte la Srta. **SUSANA GUTIERREZ PAREJA**, cédula nacional de identidad N° 15.746.929-0, Odontóloga, domiciliada en Población Digua La Nueva, Los Copihues N° 1048 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 el siguiente contrato de prestación de servicios a honorarios:

PRIMERO: El Ministerio de Salud en el marco de convenio “**PROGRAMA 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**, programa cuyos componentes son: 1) Resolución de especialidades odontológicas en APS (Endodoncias y Prótesis en APS), 2) Promoción y prevención odontológica 3) Odontología Integral: Atención odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos.

SEGUNDO: Por el presente instrumento la I. Municipalidad de Parral, a través del Departamento de Salud, contrata a la Srta. Susana Gutiérrez Pareja, a fin de que preste Atención Odontológica, Alta Odontológica Integral, a usuarios pertenecientes al Departamento de Salud de Parral, obligándose a cumplir las acciones referente al componente 3) de la cláusula anterior, comprometiéndose además a otorgar las prestaciones con el objetivo de lograr de la meta anual señaladas en el convenio, esto es, el 100% del indicador del convenio (número total de altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos por el número total de altas integrales comprometidas).

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. Para esto se deben acompañar: a) boleta de honorarios, a la cual el prestador debe efectuar las deducciones legales que proceda. b) certificado emitido por doña Karin Villar Sepúlveda, que certificará las prestaciones y monto estipulado en la boleta de honorarios, c) Informe favorable de la Asesoría Técnica, doña Alejandra Vergara Cárdenas, quien debe revisar el informe de la Unidad Técnica y fiscalizar las prestaciones vía telefónica con los pacientes, y con la Unidad Técnica del programa d) Certificado emitido por cada paciente receptor de atención odontológica, que acredite de haber recibido conforme su tratamiento, el que deberá firmarlo siempre al término del tratamiento odontológico.

CUARTO: El odontólogo deberá realizar actividades descritas en el punto segundo, de acuerdo a los procedimientos indicados en el Programa, los días Miércoles y Viernes de 17:30 hrs. a 20:30 hrs., fuera de los establecimientos pertenecientes al departamento de salud municipal y que cumplan con las garantías de higiene y seguridad que exige el Ministerio de Salud para tales procedimientos.

QUINTO: Se establece que el prestador estará bajo supervisión Técnica, de la Srta. Karin Villar Sepúlveda, de profesión odontóloga, encargada del monitoreo del cumplimiento del componte del programa asignado al odontólogo, a quien el prestador le emitirá un informe final de la atención programada y la atención ejecutada de cada usuario y el logro de la meta anual, cuyo plazo fatal de entrega es hasta el día 31 de Diciembre del año en curso.

SEXTO: Se establece que el prestador que en el informe indicado en la cláusula anterior no cumple con el 100% de las prestaciones comprometidas, no podrá suscribir dentro de los 2 años siguientes contratos con la I. Municipalidad de Parral en virtud del convenio PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL u otro convenio relacionado con la función odontológica.

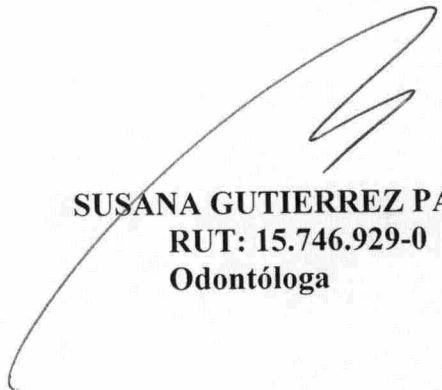
SÉPTIMO: El presente contrato rige a contar del 02 de Enero de 2012 y durará hasta el 15 de Abril del año en curso, teniendo la I. Municipalidad la facultad para dejarlo sin efecto de inmediato en cualquier fecha, sin expresión de causa y sin previo aviso.

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

NOVENO: 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.

DECIMO: El presente contrato se firma en cuatro ejemplares de igual tenor, uno de los cuales El prestador declara recibir de 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


SUSANA GUTIERREZ PAREJA
RUT: 15.746.929-0
Odontóloga