

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
ILUSTRE MUNICIPALIDAD
PARRAL
Departamento de Salud

PARRAL,

04 Abr 2012

DECRETO EXENTO N° 1785

VISTOS:

- 1).- El D.F.L N° 1-3063 de 1980 del Ministerio del Interior.-
- 2).- La Ley N° 19.378 de fecha 13 de abril de 1995, Ministerio de Salud.-
- 3).- El contrato a Honorarios de fecha 01 de Marzo de 2012, suscrito entre la I. Municipalidad de Parral y don Julio César Guzmán Escalona.-
- 4).- Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, sus modificaciones posteriores y legislación vigente.-

DECRETO:

- 1.- **APRÚEBESE**, el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, suscrito con fecha 01 de Marzo de 2012, entre la I. **Municipalidad de Parral** y don **Julio César Guzmán Escalona**, C.N.I. N° 13.848.388-6, contrato que se entiende incorporado al presente Decreto.-
- 2.- **ESTABLÉCESE**, que la Municipalidad de Parral, pagará a don **Julio César Guzmán Escalona**, a título de honorario, la suma de doscientos mil pesos, (**\$200.000.-**), por cada alta integral (GES 60).- Para esto se deben acompañar los siguientes documentos: **a)** Boleta de Honorarios, a la cual la prestadora debe efectuar las deducciones legales que procedan; **b)** Certificado emitido por doña **KARIN VILLAR SEPULVEDA**, Jefa del Programa Odontológico, Departamento de Salud, que certificará las prestaciones y monto estipulado en la Boleta de Honorarios; **c)** Informe favorable de, doña **ALEJANDRA VERGARA**, Asesoría Técnica, quien deberá 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.-
- 3.- **ESTABLÉCESE**, que el referido contrato tendrá una duración a contar del **01 de marzo de 2012** y durará hasta el **31 de Diciembre del año 2012**, teniendo la I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL la facultad para dejarlo sin efecto de inmediato en cualquier fecha, sin expresión de causa y sin previo aviso.-
- 4.- **IMPÚTESE**, el gasto que representa el presente Decreto al ítem 21405 "Fondo de Administración", del Presupuesto del Departamento de Salud Municipal año 2012.-

ANÓTESE, REFRENDESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.-


ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL


ADMINISTRADOR MUNICIPAL
POR ORDEN DEL ALCALDE
ISRAEL URRUTIA ESCOBAR
ALCALDE DE PARRAL


DEPARTAMENTO JURIDICO
DORIS DURÁN BUSTAMANTE
Vº Bº ASESOR JURIDICO
- I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL -

IUE/ARC/VRB/ica
DISTRIBUCIÓN
1.- I. Municipalidad de Parral
2.- Archivo Finanzas
3.- Carpeta Personal
4.- Archivo.



DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL, BUIN 131 – PARRAL
DESAMU FONO FAX 73 – 464238 – 465218 deptoparral@tie.cl

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Parral, República de Chile, a uno (01) de Marzo del año dos mil doce (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 ANTONIO URRUTIA ESCOBAR**, Cédula Nacional de Identidad N° 4.860.477-3, ambos domiciliados en calle Dieciocho N° 720 de esta ciudad Parral, en adelante denominada simplemente como "la Municipalidad"; y por otra parte la don **JULIO CESAR GUZMAN ESCALONA**, Cédula Nacional de Identidad N° trece millones ochocientos cuarenta y ocho mil trescientos ochenta y ocho guión seis (N°13.848.388-6), Odontólogo, domiciliado en Dolores Ferrada N° 0125 de la comuna y ciudad de Linares, en adelante denominado también simplemente como "el Prestador" o "el odontólogo"; 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 GES ODONTOLÓGICO ADULTO**", 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 cuyo componente es: "Atención Odontológica adultos GES 60 años".-

SEGUNDO: Por el presente instrumento la **I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL**, a través del Departamento de Salud, contrata a don **JULIO CESAR GUZMAN ESCALONA**, a fin de que se preste Atención y Altas Odontológica Integrales en adultos de 60 años, a usuarios pertenecientes al Departamento de Salud de Parral, obligándose a cumplir las acciones referente al componente de la cláusula anterior, comprometiéndose además a otorgar las prestaciones con el objetivo de lograr la meta anual señalada 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 **Doscientos mil pesos (\$200.000.-)** por cada alta integral.- Para esto se deben acompañar los siguientes documentos: **a)** Boleta de Honorarios, a la cual la prestadora debe efectuar las deducciones legales que procedan; **b)** Certificado

emitido por doña **KARIN VILLAR SEPULVEDA**, Jefa del Programa Odontológico, Departamento de Salud, que certificará las prestaciones y monto estipulado en la Boleta de Honorarios; **c)** Informe favorable de, doña ALEJANDRA VERGARA, Asesoría Técnica, quien deberá 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: La odontóloga deberá realizar las actividades descritas en el cláusula Segundo del presente contrato, de acuerdo a los procedimientos indicados en el Programa, los días Lunes a Viernes de 08:00 a 20:00 hrs., en su consulta particular ubicada en Aníbal Pinto N° 715, Oficina 204 de Parral, que deberá cumplir con las garantías de higiene y seguridad que exige el Ministerio de Salud para tales procedimientos, dejándose expresamente establecido que dichas prestaciones no podrán otorgarse en establecimientos pertenecientes al Departamento de Salud Municipal.- En caso de modificación de horario de atención el Prestador deberá dar aviso a lo menos con 7 días de anticipación a la oficina de Personal del Departamento de Salud Municipal.-

QUINTO: Se establece que el prestador estará bajo Supervisión Técnica, de un profesional que sea Odontólogo, encargado del monitoreo de cumplimiento del componte del programa asignado a la prestadora, a quien 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 si el prestador en el informe indicado en la cláusula anterior no cumple con el 100% de las prestaciones comprometidas, no podrá suscribir contratos con la I. Municipalidad de Parral dentro de los dos años siguientes en virtud del Convenio PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO ADULTO u otro convenio relacionado con la función odontológica.-

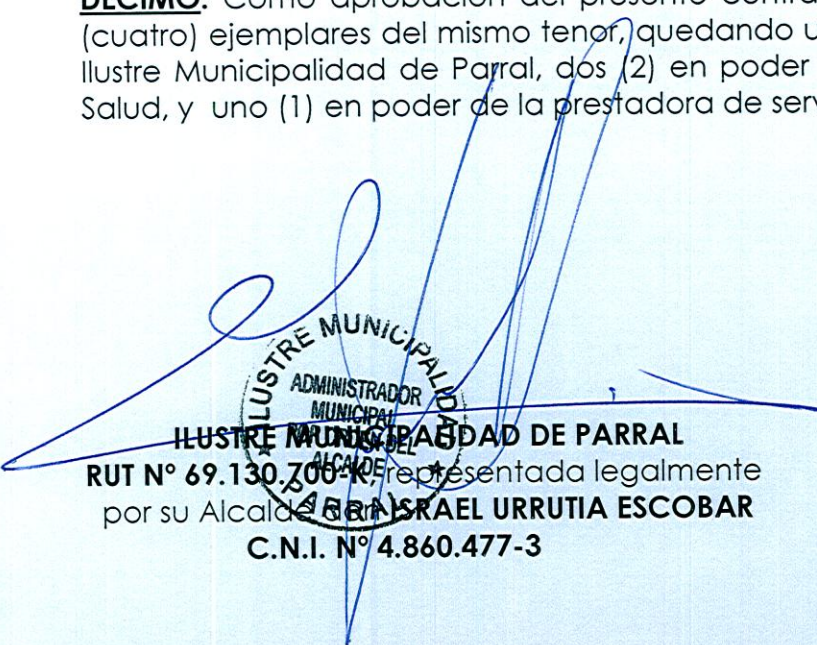
SÉPTIMO: El presente contrato rige a contar del **01 de marzo de 2012 y durará hasta el 31 de Diciembre del año 2012**, teniendo la I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL la facultad para dejarlo sin efecto de inmediato en cualquier fecha, sin expresión de causa y sin previo aviso.-


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**

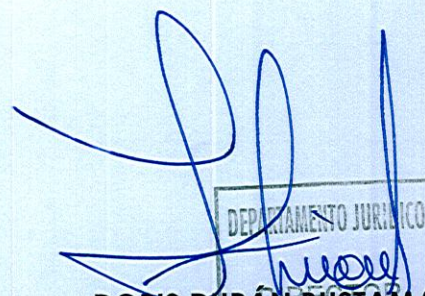
se refiere o diga relación con la normativa legal vigente sobre seguridad social, las que serán siempre y en todo caso de cargo y responsabilidad exclusiva de la profesional prestadora de servicios a honorarios, quien acepta en este acto, satisfactoria y expresamente tal condición, sin formular reclamo alguno al respecto.-

NOVENO: Para los efectos de este contrato las partes fijan su domicilio en la ciudad de Parral, sometiéndose desde luego a la competencia y jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.-

DÉCIMO: Como aprobación del presente contrato, las partes firman 4 (cuatro) ejemplares del mismo tenor, quedando uno (1) en poder de la Ilustre Municipalidad de Parral, dos (2) en poder del Departamento de Salud, y uno (1) en poder de la prestadora de servicios.-


ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
RUT N° 69.130.700-4, representada legalmente
por su Alcalde **BEN SRAEL URRUTIA ESCOBAR**
C.N.I. N° 4.860.477-3


JULIO CESAR GUZMAN ESCALONA
C.N.I. N° 13.848.388-6
Odontólogo


DORIS DURÁN BUSTAMANTE
V° B° ASESOR JURÍDICO

