

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

PARRAL,

04 Abr 2012

DECRETO EXENTO N° 1791

**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 doña María Inés Adriana González Alvear.-
- 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.- **APRUEBESE**, el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, suscrito con fecha 01 de Marzo de 2012, entre la **I. Municipalidad de Parral** y doña **María Inés Adriana González Alvear**, C.N.I. N° 15.157.763-6, contrato que se entiende incorporado al presente Decreto.-

2.- **ESTABLÉCESE**, que la Municipalidad de Parral, pagará a doña **María Inés Adriana González Alvear**, a título de honorario, la suma de **Cincuenta mil pesos (\$50.000.-)** por cada atención de Endodoncia realizada.- 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.-

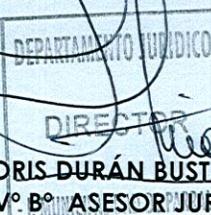
3.- **ESTABLÉCESE**, que el referido contrato tendrá una duración a contar del **01 de marzo de 2012 y durará hasta el 31 de Diciembre del año 2012**, teniendo la I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL la facultad para dejarlo sin efecto de inmediato en cualquier fecha, sin expresión de causa y sin previo aviso

3.- **IMPÚTESE**, el gasto que representa el presente Decreto al ítem 21405 "Fondo de Administración", del Presupuesto del Departamento de Salud Municipal año 2012.-

**ANÓTESE, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.-**

  
**ALEJANDRA ROMÁN CLAVIJO**  
SECRETARIA MUNICIPAL

  
**ISRAEL BERROJA ESCOBAR**  
ALCALDE DE PARRAL

  
**DORIS DURÁN BUSTAMANTE**  
Vº Bº ASESOR JURÍDICO

IUE/ARC/VRB/RC  
DISTRIBUCIÓN

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

## 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 doña **MARIA INES ADRIANA GONZALEZ ALVEAR**, Cédula Nacional de Identidad N° quince millones ciento cincuenta y siete mil setecientos sesenta y tres guión seis (N° 15.157.763-6), Odontóloga, domiciliada en calle Capitán Ignacio Carrera Pinto N° 735 de esta ciudad de Parral, en adelante denominada también simplemente como "el Prestador" o "la odontóloga"; 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 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 doña **MARIA INES ADRIANA GONZALEZ ALVEAR**, a fin de que se preste Atención Odontológica, Alta Odontológica Integral, a usuarios pertenecientes al Departamento de Salud de Parral, obligándose a cumplir las acciones referente al componente 1) 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 **Cincuenta mil pesos (\$50.000.-)** por cada atención de Endodoncia realizada.- 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 Sábados de cada semana de 09:30 a 13:30 hrs. en su consulta particular ubicada en Avenida Aníbal Pinto N° 955 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 la Prestadora 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 la prestadora 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 la prestadora 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 ODONTOLÓGICO INTEGRAL 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-K, representada legalmente  
por su Alcalde don **ISRAEL URRUTIA ESCOBAR**  
C.N.I. N° 4.860.477-3

**MARIA INES ADRIANA GONZALEZ ALVEAR**  
C.N.I. N° 15.157.763-6  
Odontóloga

**DEPARTAMENTO JURÍDICO**  
**DIRECTOR**  
**DORIS DURÁN BUSTAMANTE**  
V° B° **ASESOR JURÍDICO**