

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

PARRAL,

DECRETO EXENTO N° 1805

04 Abr 2012

**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 **Maribel Alejandra Concha Morales**.-
- 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 doña **Maribel Alejandra Concha Morales**, C.N.I. N° 15.826.334-3, contrato que se entiende incorporado al presente Decreto.-
- 2.- **ESTABLÉCESE**, que la Municipalidad de Parral, pagará a doña **Maribel Alejandra Concha Morales**, a título de honorario, la suma de **Cincuenta y cinco mil pesos (\$55.000.-)** por cada prótesis dental.- 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, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.-**



MUNICIPALIDAD DE PARRAL  
SECRETARÍA  
ALEJANDRA ROMÁN CLAVIJO  
SECRETARÍA MUNICIPAL



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



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

IUE/ARC/VRE/HC  
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 **MARIBEL ALEJANDRA CONCHA MORALES**, Cédula Nacional de Identidad N° quince millones ochocientos veinte y seis mil trescientos treinta y cuatro guión tres (15.826.334-3), Odontóloga, domiciliada en calle Bosque N° 913, Departamento N° 13 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 (Prótesis Dentales 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 **MARIBEL ALEJANDRA CONCHA MORALES**, 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 y cinco mil pesos (\$55.000.-)** por cada prótesis dental.- 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 de 17:00 a 20:00 hrs., y los Sábados de 09:00 a 13:00 hrs., de cada semana, en su consulta particular ubicada en Aníbal Pinto N° 925 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 componente 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.-

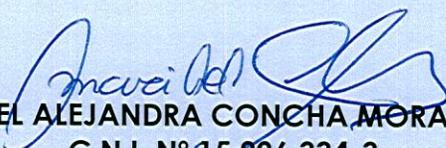
**OCTAVO:** Es de la esencia del presente contrato, y por ello se deja expresa constancia que dada la naturaleza jurídica, entre las partes no existe vínculo alguno de subordinación o dependencia, quedando la Municipalidad exenta y/o eximida de toda responsabilidad en lo que a cotizaciones previsionales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

  
**MARIBEL ALEJANDRA CONCHA MORALES**  
C.N.I. N° 15.826.334-3  
Odontóloga

  
**DORIS DURÁN BUSTAMANTE**  
~~Vº Bº ASESOR JURÍDICO~~

