

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

PARRAL, 08 AGO 2012

DECRETO EXENTO N° 3989 /

VISTOS:

- 1.- El DFL N° 1-3063 del año 1980 del Ministerio del Interior.
- 2.- La Ley 19.378 de fecha 13 de abril de 1995, Ministerio de Salud.
- 3.- El contrato de Honorarios de fecha 25 de julio del año 2012, suscrito entre la I. Municipalidad de Parral y doña **SORAYA AZUCENA VERA ALMEIDA**.
- 4.- Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, sus modificaciones posteriores y legislación vigente.-

CONDIDERANDO:

- 1.- **Que**, este Departamento con fecha 25 de julio de 2012, suscribió Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, entre la I. Municipalidad de Parral y doña **SORAYA AZUCENA VERA ALMEIDA**, C.N.I. N° 23.946.691-5.-
- 2.- **Que**, la funcione de la Sra. **SORAYA AZUCENA VERA ALMEIDA**, es la atención y altas odontológicas integrales en adultos de 60 años, a usuarios pertenecientes al Departamento de Salud de Parral.

DECRETO

- 1.- **APRUEBASE**, el Contrato de Prestaciones de Servicios a Honorarios, suscrito con fecha 25 de julio del año 2012, entre la I. **Municipalidad de Parral** y doña **SORAYA AZUCENA VERA ALMEIDA**, C.N.I. N° 23.946.691-5, contrato que se entiende incorporado al presente contrato.-
- 2.- **ESTABLECESE**, que la ILUSTRE **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, con impuesto incluido; **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**, Asesora 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.- ESTABLECESE, que el referido contrato tendrá una duración a contar desde el veinte y cinco (25) de julio del año dos mil doce (2012) hasta treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil doce (2012), ambas fechas inclusive.- La Municipalidad podrá poner término al contrato, en cualquier momento, sin expresión de causa y sin aviso previo, sin derecho a indemnización alguna; en cambio la prestadora de servicios deberá dar aviso con a lo menos cinco (5) días de anticipación, del término de su contrato a la Municipalidad.

4.- IMPUTESE, 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
ALEJANDRA ROMÁN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL


Israel Urrutia Escobar
ISRAEL URRUTIA ESCOBAR
ALCALDE DE PARRAL


[Signature]
DIRECTOR
I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL

[Handwritten initials]
IUE/ARC/VRB/FSV/ffc.
DISTRIBUCIÓN

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



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



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Parral, República de Chile, a veinticinco (25) de julio 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 (Nº 69.130.700-K), representada legalmente por su Alcalde don **ISRAEL ANTONIO URRUTIA ESCOBAR**, Cédula Nacional de Identidad Nº cuatro millones ochocientos sesenta mil cuatrocientos setenta y siete guión tres (Nº4.860.477-3), ambos domiciliados en calle Dieciocho Nº 720 de esta ciudad Parral, en adelante denominada simplemente como “la Municipalidad”; y por otra parte la doña **SORAYA AZUCENA VERA ALMEIDA**, Cédula Nacional de Identidad Nº veintitrés millones novecientos cuarenta y seis mil seiscientos noventa y uno guión cinco (Nº23.946.691-5), Odontóloga, domiciliada en Villa Don Guillermo, Pasaje 2, casa 451, de esta comuna 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 GES ODONTOLÓGICO ADULTO**”, considera a la ciudad de Parral, dentro de las comunas a ser beneficiadas en 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 doña **SORAYA AZUCENA VERA ALMEIDA**, a fin de que 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, con impuesto incluido; **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**, Asesora 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 prestadora deberá observar estrictamente los principios del título tercero de la ley 18575, sobre Probidad Administrativa, que implica una conducta funcionaria moral intachable y una entrega honesta y leal al desempeño de su función, con preeminencia del interés público sobre el privado.- La contravención a lo preceptuado producirá el término inmediato del Contrato, como asimismo, si éste incurriera en actos que atenten el normal funcionamiento del Departamento o por rendimientos no acordes al convenio que da origen al presente Contrato y que es conocido por la prestadora.-

QUINTO: 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 martes y miércoles de cada semana de 09:30 a 13:00 hrs. en su consulta particular ubicada en calle Dieciocho N° 825 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.-

SEXTO: 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.-

SEPTIMO: 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.-

OCTAVO: El presente contrato rige a contar desde el 25 de julio de 2012 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.-

NOVENO: 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,