

DECRETO N° **280**

TEMUCO,  
VISTOS: **27 MAR. 2017**

- 1.- El Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que se señala.
- 2.- La Ley N° 19.886, Ley de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros de Servicios.
- 3.- La Ley N° 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- 4.- La Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal
- 5.- El Decreto Alcaldicio N° 4.097, del 19 de diciembre de 2016, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2017.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades"

**DECRETO:**

1.- Apruébase el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, de 01 de marzo de 2017, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a continuación se señala:

<b>Nombre :</b> MARISA LORENA VILLALOBOS CASTILLO		<b>Rut :</b>	
<b>Funciones Específicas:</b> Apoyar la atención de pacientes en el SAPU SAR Labranza, lo que contempla:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plantear una hipótesis diagnóstica y sus indicaciones en el formulario de Urgencia respectivo haciendo uso de todos los campos de registros necesarios del documento.</li> <li>- Entregar copia de hoja DAU y explicar al usuario y/o acompañante respecto del estado de su enfermedad y reforzando indicaciones para el manejo de la (s) patologías.</li> <li>- Entregar prescripciones e indicaciones claras y explícitas respecto al tratamiento en sala de los pacientes en box a los profesionales de Enfermería, TENS, Tecnólogo Médico y Kinesiólogo.</li> <li>- Velar por el buen uso de los elementos de apoyo y terapéutico disponibles en el SAR.</li> <li>- Coordinar los equipos en caso de urgencia categorizada en C1 o C2.</li> <li>- En caso de ocurrir una emergencia o catástrofe es el encargado de coordinar el equipo para la contingencia en primera instancia de la situación.</li> <li>- Realizar y entregar al paciente o acompañante, el comprobante de atención médica (DAU).</li> <li>- Indicar el uso de ambulancia según criterio médico.</li> <li>- Indicar y finalizar jornada de acuerdo a horarios establecidos al Funcionario de servicio.</li> </ul>			
<b>Monto Total</b>	\$ 1.890.000.-		
<b>Fecha Inicio</b>	01.03.2017	<b>Fecha Término</b>	31.03.2017
<b>Imputación</b>	21.03.999.999.001 Subprograma "2"	<b>Nombre:</b> Programa SAPU SAR Labranza	
<b>Centro Costo</b>	32.02.00		

2.- El monto total a refrendar con cargo al ítem 21.03.999.999.001 "Subprograma 2" es de \$1.890.000 (un millón ochocientos noventa mil pesos) con cargo al presupuesto de gastos del área Salud Municipal para el año 2017.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REFRÉNDESE Y ARCHÍVESE.



**JUAN ARANEDA NAVARRO**  
SECRETARIO MUNICIPAL

CVF / EPO / CFV / arg

**DISTRIBUCION:**

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud
- Interesado



**MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR**  
ALCALDE



Ref. 1071 / 21.03.2017