

TEMUCO, 18 FEB. 2018  
VISTOS:

- 1.- El Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que se señala.
- 2.- La Ley Nº 19.886, Ley de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros de Servicios.
- 3.- La Ley Nº 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- 4.- La Ley Nº 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal
- 5.- El Decreto Alcaldicio Nº 3.985, del 22 de diciembre de 2017, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2018.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades"

**DECRETO:**

1.- Apruébase el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, de 23 de enero de 2018, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a continuación se señala:

Nombre: CAMILA FERNANDA HERNANDEZ ALBORNOZ		Rut:	
Funciones Específicas: Apoyar la gestión y realización de exámenes, procedimientos y preparación de pacientes en el área de diagnóstico por imágenes en SAR, que sean solicitados por el médico, lo que contempla:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar atención de usuarios en sala de rayos en horario Hábil derivados de la red comunal para Rayos X</li> <li>• Realizar atención de usuarios en sala de rayos en horario Hábil que tengan criterios de urgencia según indicación médica</li> <li>• Realizar atención de usuarios en sala de rayos en horario SAR según indicación médica</li> <li>• Elaborar registro de libro de novedades, entrega de turno y registro estadístico</li> <li>• Realizar la recepción del usuario, verificar los datos de la orden médica coincidan con los del paciente y la sintomatología con el examen solicitado.</li> <li>• Participar en la atención del paciente incluyendo la preparación, indicaciones necesarias para la realización de los exámenes DE rayos solicitados por el médico tratante.</li> <li>• Ejecutar exámenes en el área de diagnóstico por imágenes.</li> <li>• Derivar los resultados de exámenes al médico solicitante.</li> </ul>			
Monto Total	\$ 396.300.-		
Fecha Inicio	28.01.2018	Fecha Término	28.02.2018
Imputación	21.03.999.999.001 Subprograma "2"	Nombre: Programa SAR Labranza	
Centro Costo	32.02.00		

2.- El monto total a reiferendar con cargo al ítem 21.03.999.999.001 "Subprograma 2" es de \$396.300.- (trescientos noventa y seis mil trescientos pesos) con cargo al presupuesto de gastos del área Salud Municipal para el año 2018.

ANÓTESE, COMUNIQUESE, REFRÉNDESE Y ARCHÍVESE.



FRANCISCO REYES JIMENEZ  
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

MSR / MAM / MRS / arg  
DISTRIBUCION:



MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR  
ALCALDE



493 / 05.02.18