

1616259



DECRETO Nº **1844**  
TEMUCO, **19 OCT. 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 fecha 27 de septiembre de 2018, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a continuación se señala:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                   |              |                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------|--------------------------------|
| <b>Nombre : PAULINA OVIEDO FIGUEROA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                   | <b>Rut :</b> |                                |
| <b>Funciones Específicas:</b> Apoyar la atención médica de pacientes en el SAPU Amanecer , en horario de funcionamiento del SAPU, lo que contempla:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                   |              |                                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recepción e inscripción de pacientes al Servicio de Urgencia</li> <li>- Control de signos vitales</li> <li>- Aplicación de tratamientos inyectables u orales.</li> <li>- Curaciones</li> <li>- Entrega de información y orientación al paciente y/o acompañante</li> <li>- Dispensación de medicamentos en el botiquín de SAPU</li> <li>- Acompañar, asistir y entregar al paciente en el Hospital, que por indicación médica, es derivado en la ambulancia del servicio.</li> </ul> |                                   |              |                                |
| <b>Monto Total</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | \$35.336.-                        |              |                                |
| <b>Periodo desde</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 27.09.2018                        | <b>Hasta</b> | 28.09.2018                     |
| <b>Imputación</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 21.03.999.999.001 Subprograma "2" |              | Nombre: Programa SAPU AMANECER |
| <b>Centro de Costo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 32.03.00                          |              |                                |

2.- El monto total a refrendar con cargo al ítem 21.03.999.999.001 "Subprograma 2" del Presupuesto del área Salud Municipal para el año 2018, es de de \$35.336.- (treinta y cinco mil trescientos treinta y seis pesos).

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REFRÉNDESE Y ARCHÍVESE.

**SECRETARÍA MUNICIPAL**  
**DIAGRAMA NAVARRO**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**  
 CDF / MSR / EV / arg  
**DISTRIBUCION:**  
 - Of. de Partes Municipal  
 - Departamento de Salud  
 - Interesado

**MUNICIPALIDAD TEMUCO**  
**ALCALDE**  
**ANGEL BECKER ALVEAR**  
**ALCALDE**

**MUNICIPALIDAD TEMUCO**  
**DIRECCION JURIDICA**  
**VERA**

6214 | 10.10.18