

DECRETO N°

1742

TEMUCO,

VISTOS:

24 AGO. 2020

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° 4.749, del 18 de diciembre de 2019, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2020.

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, desde 28 de julio 2020, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a continuación se señala:

<b>Nombre : CLAUDIO JACOBO TEBACHE RETAMAL</b>		<b>Rut :</b>	
<b>Funciones específicas:</b> Brindar atención médica en el SAPU amanecer, lo que contempla:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plantear una hipótesis diagnóstica y definir la conducta inmediata para cada caso.</li> <li>- Registrar la atención médica y sus indicaciones en el formulario de Urgencia respectivo.</li> <li>- Realizar y entregar al paciente o acompañante, el comprobante de atención médica.</li> <li>- Indicar el uso de ambulancia según criterio médico.</li> </ul>			
<b>Monto Total</b>	<b>\$1.029.724.-</b>		
<b>Período desde</b>	<b>01.08.2020</b>	<b>Hasta</b>	<b>31.08.2020</b>
<b>Imputación</b>	<b>21.03.999.999.001 Subprograma "2"</b>		
<b>Centro de Costo</b>	<b>32.03.01</b>	<b>SAPU Amanecer</b>	

2.- El monto total a refrendar con cargo al ítem 21.03.999.999.001 "Subprograma 2" del presupuesto de gastos del área Salud Municipal para el año 2020, es de \$1.029.724.- (un millón veintinueve mil setecientos veinticuatro pesos).

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REFRENDESE Y ARCHÍVESE.**

**DIRECCIÓN DE CONTROL**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**  
**JUAN ARANEDA NAVARRO**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

C/F/ FSG /MMM/ MRS/ cjm

**DISTRIBUCION:**

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

**MUNICIPALIDAD**  
**ALCALDE**  
**TEMUCO**

**MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR**  
**ALCALDE**

