

DECRETO N° **1819**  
TEMUCO, **28 AGO 2020**

**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 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° 19.857, 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"

**CONSIDERANDO:**

1.- La contingencia Nacional debido al **COVID 19**, se deberá contratar personal para cubrir las labores de quienes se encuentran en cuarentena preventiva o que tienen patologías crónicas y/o pertenezcan el grupo de riesgo.

**DECRETO:**

1.- Apruébase el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, de fecha 27 de julio de 2020, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a continuación se señala:

<b>Nombre : DAMARIS VALENZUELA ABRAHAM</b>		<b>Rut :</b>	
<b>Funciones específicas:</b> Apoyar al profesional médico en el Centro de Salud Familiar Santa Rosa , <b>CONTINGENCIA COVID 19</b> , lo que contempla:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparar el Box Clínico, para que se disponga de todo lo requerido durante la atención del profesional médico (Toallas desechables, sabanillas, jabón lavado de manos e insumos clínicos)</li> <li>- Disponer en el Box de Atención la planilla con la nomina de pacientes citados para ser completada por medico.</li> <li>- Preparar y controlar los signos vitales del paciente citado para la atención medica ( medición peso, talla, presión arterial, temperatura y pulso)</li> <li>- Realizar Procedimientos clínicos asociados al tratamiento indicado durante la atención, como administración de fármacos oral o inyectable, curaciones, re evaluaciones de signos vitales si se requiere.</li> <li>- Asistir y apoyar al médico en situaciones indicadas, como por ejemplo: atención de adultos mayores solos, atención niños o adolescentes en casos especiales como examinar genitales u otras similares.</li> <li>- Entregar al Some la hoja diaria de atención una vez que se ha completado las actividades programadas (consulta médica de morbilidad).</li> </ul>			
<b>Monto Total</b>	<b>\$220.528.-</b>	<b>Hasta</b>	<b>09.08.2020</b>
<b>Período desde</b>	<b>27.07.2020</b>		
<b>Imputación</b>	<b>21.03.999.999.001 Subprograma "1"</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FONDO DE EMERGENCIA</li> <li>• CONTINGENCIA COVID- 19</li> <li>• CESFAM Santa Rosa</li> </ul>	
<b>Centro Costo</b>	<b>31.36.01</b>		

2.- El monto total a refrendar con cargo al ítem 21.03.999.999.001 "Subprograma 1" del presupuesto de gastos del área Salud Municipal para el año 2020, es de \$220.528.- (doscientos veinte mil quinientos veintiocho pesos)

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REFRÉNDESE, Y ARCHÍVESE.**

  
  
**JUAN ARANEDA NAVARRO**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

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

CVF/PSG/VSG / MRS / arg  
**DISTRIBUCION:**

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

REF: 5442/12-08-2020