

DECRETO N°

424

TEMUCO,

VISTOS: 26 MAR. 2021

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° 3.439, del 21 de diciembre de 2020, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2021.

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, fecha 26 de febrero de 2021, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a continuación se señala:

<b>Nombre :CARLOS VARGAS HERNANDEZ</b>		<b>Rut :</b>	
<b>Funciones específicas:</b> Apoyar la atención médica en el SAPU Amanecer, en horario de funcionamiento de dicho servicio, 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>\$236.278.-</b>		
<b>Fecha Inicio</b>	<b>02.03.2021</b>	<b>Fecha Término</b>	<b>09.03.2021</b>
<b>Imputación</b>	<b>21.03.999.999.001 Subprograma "2"</b>		<b>SAPU Amanecer</b>
<b>Centro Costo</b>	<b>32.03.01</b>		

2.- El monto total a retribuir con cargo al ítem 21.03.999.999.001 "Subprograma 2" es de **\$236.278.-** (doscientos treinta y seis mil doscientos setenta y ocho pesos), con cargo al presupuesto de gastos del área Salud Municipal para el año 2021.

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

**JUAN ARANEDA NAVARRO**  
SECRETARIO MUNICIPAL

**JAI ME RICARDO SALINAS MANSILLA**  
ALCALDE

CVF/SG / MIM / FAC / spp

**DISTRIBUCION:**

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



2366/12-03-21