

DECRETO N°

1433

TEMUCO,

24 JUL 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"

DECRETO:

1.- Apruébase el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, de fecha 24 de junio de 2020, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a continuación se señala:

Nombre : ORIANA CRISTINA FUENTES ZELAYA		Rut :	
Funciones específicas: Apoyar al profesional médico en el Centro de Salud Familiar Santa Rosa , CONTINGENCIA COVID 19 , lo que contempla:			
<ul style="list-style-type: none"> - Preparar el Box Clínico, para que se disponga de todo lo requerido durante la atención del profesional médico (Toallas desechables, sábanillas, jabón lavado de manos e insumos clínicos) - Disponer en el Box de Atención la planilla con la nomina de pacientes citados para ser completada por medico. - Preparar y controlar los signos vitales del paciente citado para la atención medica (medición peso, talla, presión arterial, temperatura y pulso) - 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. - 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. - Entregar al Some la hoja diaria de atención una vez que se ha completado las actividades programadas (consulta médica de morbilidad). 			
Monto Total	\$220.528.-		
Período desde	29.06.2020	Hasta	12.07.2020
Imputación	21.03.999.999.001 Subprograma "1"	<ul style="list-style-type: none"> • FONDO DE EMERGENCIA • Contingencia COVID 19 • CESFAM Santa Rosa 	
Centro Costo	31.36.01		

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

CF/ES6/VS6/MRS/arg

DISTRIBUCIÓN:

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



MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR
ALCALDE



4638/19.07.20