

2030431

1091

DECRETO N°

TEMUCO, 25 JUN 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° 19.378, 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, de fecha 25 de mayo 2020, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a continuación se señala

<b>Nombre : KARINA COROMOTO TOVAR RUIZ</b>		<b>Rut :</b>	
<b>Funciones específicas:</b> Apoyar la atención médica en el SAPU Pueblo Nuevo, 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>\$1.314.524.-</b>	<b>Hasta</b>	<b>30.06.2020</b>
<b>Período desde</b>	<b>01.06.2020</b>	<b>SAPU Pueblo Nuevo</b>	
<b>Imputación</b>	<b>21.03.999.999.001 Subprograma "2"</b>		
<b>Centro Costo</b>	<b>32.06.01</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 \$1.314.524.- (un millón trescientos catorce mil quinientos veinte cuatro pesos).

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REFRÉNDESE Y ARCHÍVESE.



*[Handwritten signature]*

JUAN ARANEDA NAVARRO  
SECRETARIO MUNICIPAL

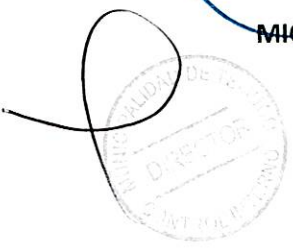
GVF/ESG/MCM/MRS/arg  
DISTRIBUCION:

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



*[Handwritten signature]*

MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR  
ALCALDE



Ref. 3057/04.06.20