

DECRETO N° **1142**

TEMUCO, **26 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 01 de junio de 2020, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a continuación se señala:

<b>Nombre</b>	<b>FRANCISCA MORAN MORAN</b>		<b>Rut :</b>
<b>Funciones específicas:</b> Apoyar la Unidad de Farmacia en el Centro de Salud Familiar El Carmen , lo que contempla: <b>Farmacia:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recepción de receta prescrita por médicos de morbilidad</li> <li>- Preparación y revisión de receta morbilidad y crónicas</li> <li>- Reposición de medicamentos desde bodega local hacia farmacia despacho</li> <li>- Preparación de pre envasado de medicamentos diarios</li> <li>- Entrega de medicamentos a los usuarios.</li> </ul>			
<b>Monto Total</b>	<b>\$ 236.280.-</b>		
<b>Período desde</b>	<b>01.06.2020</b>	<b>Hasta</b>	<b>15.06.2020</b>
<b>Imputación</b>	<b>21.03.999.999.001 Subprograma "2"</b>		<b>Fortalecimiento RRHH en APS</b>
<b>Centro Costo</b>	<b>32.61.01</b>		<b>Contingencia COVID 19</b> <b>CESFAM Fondo El Carmen</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 \$236.280.- (doscientos treinta y seis mil doscientos ochenta pesos).

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



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

CVE/ HSE/ MDM/ MRS / arg  
**DISTRIBUCION:**  
- Of. de Partes Municipal  
- Departamento de Salud  
- Interesado



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



3457/16-06-20