

4212

DECRETO N°

TEMUCO,

20 DIC 2021

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° 3439, 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, de fecha 29 de octubre de 2021, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a continuación se señala:

<b>Nombre :LUIS ALFREDO BARRA ESPINOZA</b>		<b>Rut :</b>	
<b>Funciones específicas:</b> Realizar los siguientes cometidos específicos en el CESFAM Villa Alegre, en calidad de <b>Kinesióloga</b> , en el marco <b>Contingencia COVID-19</b> :			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toma de muestra RT-PCR en domicilio.</li> <li>• Registro y reporte de búsqueda de casos activos</li> <li>• Visitas socios sanitarios y derivaciones a residencia sanitaria.</li> <li>• Trazabilidad de casos y contactos COVID 19.</li> </ul>			
<b>Monto Total</b>	<b>\$1.073.685.-</b>		
<b>Período desde</b>	<b>01.11.2021</b>	<b>Hasta</b>	<b>30.11.2021</b>
<b>Imputación</b>	<b>21.03.999.999.001 Subprograma "2"</b>	<b>TESTEO, TRAZABILIDAD Y AISLAMIENTO</b>	
<b>Centro de Costo</b>	<b>32.69.01</b>	<b>CONTINGENCIA COVID-19</b> <b>CESFAM VILLA ALEGRE</b>	

- 2.- El monto total a refrendar con cargo al Ítem 21.03.999.999.001 "Subprograma 2" del Presupuesto del área Salud Municipal para el año 2021, es de **\$1.073.685.-**(un millón setenta y tres mil seiscientos ochenta y cinco pesos)

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

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

CVF /MSR/ MBP/ MRS / arg  
**DISTRIBUCION:**

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

**ROBERTO FRANCISCO NEIRA ABURTO**  
**ALCALDE**

