

1514

TEMUCO,

VISTOS:

25 JUN 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 Nº 19.886, Ley de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros de Servicios.

3.- La Ley Nº 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.

4.- La Ley Nº 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

5.- El Decreto Alcaldicio Nº 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 Nº 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades"

**DECRETO:**

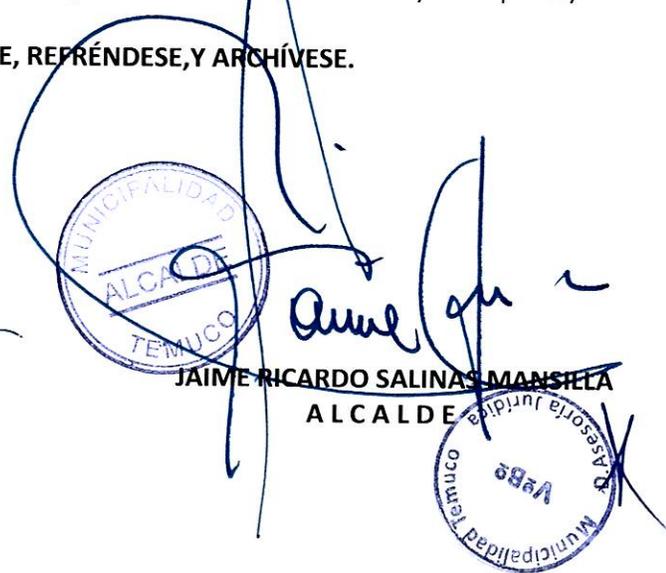
1.- Apruébase el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, de 31 de mayo de 2021, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a continuación se señala:

<b>Nombre : JULIETA RIVERA GARCIA</b>		<b>Rut :</b>	
<b>Funciones específicas:</b> Brindar atención médica en el SAPU Amanecer, en horario de atención 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>Período desde</b>	<b>01.06.2021</b>	<b>Hasta</b>	<b>30.06.2021</b>
<b>Imputación</b>	<b>21.03.999.999.001 Subprograma "2"</b>		
<b>Centro de Costo</b>	<b>32.03.01</b>	<b>SAPU Amanecer</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 2021, es de \$236.278.- (doscientos treinta y seis mil doscientos setenta y ocho pesos)

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REPRÉNDESE, Y ARCHÍVESE.**

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

  
**JAIME RICARDO SALINAS MANSILLA**  
**ALCALDE**


CVF/ MSR/NBP/MRS/spp  
**DISTRIBUCION:**  
 - Of. de Partes Municipal  
 - Departamento de Salud  
 - Interesado

R. 5912/17.06.21.