

**REPÚBLICA DE CHILE**  
**MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**

Alto Hospicio, 13 de Agosto de 2020.-  
**DECRETO ALC. N° 2.639/2020.-**

**VISTOS:** Ley N° 19.943 que crea la Comuna de Alto Hospicio; Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades; Resolución N°323 del año 2013, de la Contraloría General de la República, fija normas sobre registro electrónico de Decretos Alcaldicios relativos a las materias de personal que indica; Decreto Alcaldicio N°4.322/16 de fecha 06 de Diciembre de 2016, mediante el cual se nombra a don Patricio Ferreira Rivera como Alcalde de la Comuna de Alto Hospicio; Convenio de Ejecución “Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia CESFAM Pedro Pulgar 2020”, aprobado mediante Resolución Exenta N° 1.473/20 de fecha 31 de Marzo de 2020, y “Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia CECOSF El Boro”, aprobado mediante Resolución Exenta N° 1.474/20 de fecha 31 de Marzo de 2020, aprobado mediante Decreto Alcaldicio N° 1.486/20 con fecha 06 de Abril de 2020, que aprueba en todas sus partes los mencionados programas.

**CONSIDERANDO:** Memorando N°4.135/2020 de fecha 12 de Agosto de 2020, del Jefe Departamento de Servicios Traspasados, mediante el cual solicita decretar en calidad de honorarios a las siguientes personas para que preste servicios en la ejecución del referido Programa; y Certificado de Obligación Presupuestaria.



**DECRETO:**

1.- Regularícese, Apruébese y Ratifíquese el Contrato a base de honorarios, suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO** y las personas que se detallan a continuación, para que presten servicios en los programas “Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia CESFAM Pedro Pulgar 2020” y “Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia CECOSF El Boro”, sin perjuicio de la facultad del Municipio de ponerle término anticipado por razones de buen servicio, mediante aviso escrito dado con cinco días de anticipación, sin derecho a reclamo ni indemnización de parte de los contratados:

**HORARIO DE ATENCIÓN:**

RECINTO	DÍAS	MÁXIMO DE HORAS	TRAMO HORARIO	CLÁUSULA DEL CONVENIO
SAPU CPPM	Lunes a Viernes	15 horas	17:00-08:00	Cuarta, Componente 2
	Sábados, Domingos y Festivos	24 horas	08:00-08:00	
SAPU CECOSF	Lunes a Viernes	7 horas	17:00-00:00	Cuarta, Componente 2
	Sábados, Domingos y Festivos	16 horas	08:00-00:00	

Nombre	Rut	Cargo	Valor por Hora	Días	Periodo	
					Inicio	Termino
Manuel Díaz Bracho	[REDACTED]	Médico Cirujano	\$20.000	Lunes a Domingos y Festivos	01/08/20	31/12/20

(...Continuación de Decreto Alcaldicio N° 2.639/20)

- 2.- Los honorarios a pagar por dichos servicios, ascenderá a la suma bruta detallada en la tabla anterior, menos 10,75% de Impuesto a la Renta. Éstos se pagarán por mes vencido y una vez recepcionado, previa emisión y presentación de la respectiva boleta de honorarios visada conforme por la Dirección de Servicios Traspasados, presentación de informe de gestión mensual.
- 3.- Por razones impostergables de buen servicio, los prestadores suministrarán sus servicios aún antes de la completa tramitación del presente Decreto.
- 4.- Encárguese al Departamento de Salud, la correcta fiscalización de los servicios que por este acto se contratan.
- 5.- Encargase al Encargado de la Unidad de Gestión de Personas el correcto y oportuno pago de los montos ya individualizados.
- 6.- La Oficina de Salud deberá imputar los gastos derivados del presente Decreto, cuenta N° 215.21.03.001.006 cuando corresponda a SAPU CESFAM, con cargo a la cuenta N° 215.21.03.001.005 cuando corresponda a SAPU CECOSE, y en caso de exceso con cargo a la cuenta N° 215.21.03.999.999 del Presupuesto de Salud Municipal vigente.
- 7.- Encárguese a la Unidad de Personal, el correcto envío a toma de registro electrónico vía plataforma SIAPER, dentro de los próximos 15 días hábiles contados desde la fecha del presente Decreto Alcaldicio.

**Fdo.** Don Patricio Elías Ferreira Rivera, Alcalde de la Comuna de Alto Hospicio. Autoriza don José Valenzuela Díaz, Secretario Municipal. Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento y demás fines a que haya lugar. Doy fe.-

**ANÓTESE, REGÍSTRESE EN CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA REGIONAL TARAPACÁ, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



  
SECRETARIO MUNICIPAL

Sección: Oficina de Salud  
APB/jmb  
Distribución:  
Interesado  
Contraloría Regional  
Serv. Traspasados  
Dir. Control  
Carpeta Personal  
Encargado Personal