

33

I. MUNICIPALIDAD HUALAÑE
DEPARTAMENTO DE SALUD

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS.

CONVENIO: PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL PARA ATENCION RURAL, PARA ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL.

En Hualañé, a 18.03.2014, entre la **I. MUNICIPALIDAD DE HUALAÑÉ**, RUT N° 69.100.600-K, representada para estos efectos por su Alcalde don **CLAUDIO PUCHER LIZAMA**, cédula nacional de identidad N° 12.786.232-K, ambos domiciliados para estos efectos en Avenida Libertad N° 90, Hualañé y doña **BARBARA FRANCISCA HERRERA QUEZADA**, RUT **17.853.830-6**, Técnico en Enfermería en nivel Superior, domiciliado para estos efectos en Av. Libertad 90, se ha convenido el siguiente **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**, para cuyos efectos las partes convienen denominarse, respectivamente, mandante y mandatario.

PRIMERO: La I. Municipalidad de Hualañé necesita contratar para el "**PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL PARA ATENCION RURAL, PARA ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL**", los servicio de la **TECNICO EN ENFERMERIA**.

SEGUNDO: Doña **BARBARA FRANCISCA HERRERA QUEZADA**, se compromete a realizar "**LAS ACTIVIDADES QUE EMANEN PRECISAMENTE DE LA NATURALEZA DEL PROGRAMA**".

TERCERO: La prestación del servicio se realizará en Postas Salud Rural, de la comuna Hualañé.

CUARTO: El mandante se compromete a cancelar por los **servicios prestados la suma mensual de \$350.000.-** (trescientos cincuenta mil pesos) impuestos incluido, los que se cancelarán con cheque nominativo, contra prestación de boleta de honorarios mensual

QUINTO: La prestación del servicio se realizará desde el día **01.03.2014 al 30.06.2014**, la jornada laboral será de **44 horas semanales, de lunes a viernes, desde las 08:00 a 17:03 horas**.

Podrá ponerse término cuando concurren para ello causas justificadas que puedan producir su resolución o caducidad y por el mandatario sin expresión de causa debiendo dar para ello un aviso de dicho término con 08 días de anticipación a lo menos.

SEXTO: El cumplimiento de los servicios contratados serán supervisadas por el Director del Departamento de Salud Municipal, quién velará por la eficiencia, oportunidad y desarrollo de las mismas, tomando y aplicando medidas administrativas y de control necesarias para el fiel cumplimiento del presente contrato, quien deberá emitir un Certificado al momento de concluidos los servicios, acreditando que el contrato fue cumplido en un 100%.

SEPTIMO: Se entienden incorporadas al presente contrato todas las disposiciones legales que se dicten con posterioridad a la fecha de suscripción y que tengan relación con él.

OCTAVO: Para los efectos del presente contrato las partes fijan su domicilio en la comuna de Hualañé y prorrogan competencia ante sus tribunales de justicia.

NOVENO: Acorde con lo dispuesto en la cláusula precedente, **doña BARBARA FRANCISCA HERRERA QUEZADA**, no estará sujeta fiscalización directa e inmediata y tampoco existirá subordinación o dependencia, ni vinculación con la I. Municipalidad de Hualañé.

DECIMO: Como no existirá dependencia directa e inmediata, ni tampoco concurren en esta prestación de Servicios, los elementos de subordinación que impliquen las condiciones de Empleador a Trabajador, la **I. MUNICIPALIDAD DE HUALAÑÉ** no tendrá obligaciones de efectuarle a doña **BARBARA FRANCISCA HERRERA QUEZADA**, imposiciones en la Ex Caja de Previsión de

Empleador Particulares, Administradora de Fondos de Pensiones y otros Institutos Provisionales, ni a ningún otro título en el presente o en el futuro, ni tampoco responderá por enfermedades Profesionales o Accidentes que se produzcan a causa o con ocasión de esa prestación de Servicios y Honorarios.

DECIMO SEGUNDO: La personería de don **CLAUDIO PUCHER LIZAMA** para actuar como alcalde de la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE HUALAÑÉ**. Según Decreto Alcaldicio N°307, de fecha 10.12.2012

DECIMO TERCERO: El presente contrato se firma en tres ejemplares de igual tenor, uno de los cuales quedará en poder de la interesada.

Barbara H.

BARBARA FRANCISCA HERRERA QUEZADA
PRESTADORA DE SERVICIOS
RUT: 17.853.830-6

[Signature]
CLAUDIO PUCHER LIZAMA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD HUALAÑÉ



[Signature]
VICTOR GUTIERREZ ARELLANO
Vº Bº DIRECTOR
DEPARTAMENTO DE SALUD

[Signature]
LUIS A. FLORES CABRERA
SECRETARIO MUNICIPAL