**REPÚBLICA DE CHILE**
**MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**
**DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL**

Alto Hospicio, 27 de Agosto de 2012.-
**DECRETO ALC. Nº 618/12.-**

**VISTOS:** Ley N° 19.943 crea Comuna de Alto Hospicio; Convenio GES Odontológico Familiar; Resolución Exenta N°44/12 de fecha 20 de Enero de 2012, del Ministerio de Salud que aprueba el Convenio ya mencionado; instrucciones otorgadas por el Departamento de Salud para la contratación de doña **GABRIELA ANDREA ARREDONDO GALLEGUILLOS** para que preste servicios a honorarios en el marco de la ejecución de dicho programa; Certificado de Obligación presupuestaria. Y, Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**DECRETO:**

1.- Regularícese, Apruébese y Ratifíquese el contrato a base de honorarios, suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO** y doña **GABRIELA ANDREA ARREDONDO GALLEGUILLOS,** Cirujano Dentista, Rut: 14.167.059-K, domiciliada en Playa la Gaviota Nº 2242, Depto. Nº 94, Edificio Reina Isidora, Iquique, para que preste servicios a honorarios en el marco del **CONVENIO GES ODONTOLOGICO FAMILIAR,** desde el **09 de Agosto de 2012 hasta el 06 de Diciembre de 2012**, ambas fechas inclusive, 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.

2.- El monto a pagar por los servicios contratados, será la suma mensual bruta que resulte de la aplicación de los valores de la siguiente tabla. De dicho valor se descontará el 10% correspondiente al impuesto a la renta.

| DETALLE | VALOR |
|---|---|
| Lunes a Viernes | $ 10.300 x hora. |
| Sábado | $ 12.800x hora. |
| Domingo y Festivos | $ 14.500 x hora. |

Los honorarios así fijados no podrán ser modificado por el "Prestador de Servicios" bajo pretexto de ninguna circunstancia derivada de las condiciones de mercado o de la ocurrencia de algún caso fortuito o fuerza mayor.

3.-Por razones impostergables de buen servicio, el prestador, asumirá prestando sus servicios aún antes de la completa tramitación del presente Decreto Alcaldicio.

4.-Encárguese a la Dirección de Administración y Finanzas el pago de los honorarios que corresponda.

5.- Impútese los gastos que deriven de la concreción del presente Decreto Alcaldicio, con cargo a la cuenta N° 215.21.03.999 del Presupuesto de Salud Municipal Vigente.

**Edos.** Don Ramón Galleguillos Castillo Alcalde de la Comuna; Autoriza don José Valenzuela Díaz, Secretario Municipal Suplente. Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento y demás fines a que haya lugar. Doy fe.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y EN SU OPORTUNIDAD ARCHÍVESE.**

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
JEFE AUDITORÍA OPERATIVA

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
SECRETARIO MUNICIPAL

**JOSÉ VALENZUELA DÍAZ**
**SECRETARIO MUNICIPAL SUPLENTE**

apb
Distribución:
Interesado
Servicios Traspasados
Dir. Control
Carp. Personal
Encar. Personal