



I. Municipalidad de Los Lagos
Departamento de Salud
Región de Los Ríos

**APRUEBA CONVENIO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS A
HONORARIOS FONDO DE
FARMACIA para ECNT-2015.**

LOS LAGOS,

27 AGO. 2015

VISTOS: Estos antecedentes: Convenio entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Los Lagos, relativo a Programa Fondo de Farmacia para enfermedades Crónicas No Trasmisibles en Atención Primaria, año 2015, Aprobado por Decreto Exento N° 1970 del 31/12/2014.

TENIENDO PRESENTE: Las atribuciones que me confiere la Ley 19.378/95, Estatuto de Atención Primaria Municipalizada, y la Ley 18.695/88, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores.

DECRETO EXENTO N°: 1115/

1.- Apruébese el siguiente Convenio de Prestación de servicios de fecha 04 de agosto de 2015:

- Entre la Ilustre Municipalidad de Los Lagos y Doña Makarena Sofia Albornoz Toledo, Rut [REDACTED]

2.- Impútese el gasto a la cuenta: 2152211999000026 del Presupuesto vigente Departamento de Salud, 2015.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.


[Firma]
MARIA S ESPINOZA MUNITA
SECRETARIA MUNICIPAL

VIR/MEM/ GMC/RFI/ YSP/ ysp.-
dsloslagosl@gmail.com

DISTRIBUCION :

- Archivo Oficina de Partes
- Archivo Finanzas Salud
- Archivo Depto. Salud
- Encargada Programas.
- Archivo OIRS


**DIRECTOR
DE CONTROL**

Vº Bº CONTROL


[Firma]
VERUSKA IVANOFF RUIZ
ALCALDE (S)



I. Municipalidad de Los Lagos
Departamento de Salud
Región de Los Ríos

CONVENIO TECNICO NIVEL SUPERIOR EN FARMACIA, PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD, 2015.

En la ciudad de Los Lagos, a 04 de agosto de 2015, entre la I. Municipalidad de Los Lagos, representada por su Alcalde Subrogante Don Gerardo Torres Toledo, Rut [REDACTED] con domicilio en San Martín N° 1, Los Lagos y Doña Makarena Sofia Alborno Toledo, Profesión Técnico de Nivel Superior en Farmacia, Rut: [REDACTED] se ha acordado el siguiente convenio de prestación de servicios.

PRIMERO: Teniendo presente el convenio entre la I. Municipalidad de Los Lagos y el Servicio de Salud de Valdivia, relativo a Programa Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Trasmisibles en la Atención Primaria de Salud, año 2015. Que pasara ser parte integrante del presente convenio.

SEGUNDO: El Sra. Makarena Sofía Alborno Toledo, cumplirá la función de Apoyo a farmacia, debiendo cumplir las funciones descritas en el Componente 2: Gestión Farmacéutica, donde deberá registrar la actividad, realizar entrega de medicamentos a usuarios con la celeridad y oportunidad requerida para ello con Pro actividad y seguridad en la atención. El presente contrato comenzara a regir a partir del 01 de agosto al 31 de diciembre de 2015, ambas fechas inclusive.

TERCERO: El monto mensual de sus honorarios que percibirá por la prestación de servicios será de \$535.743 (quinientos treinta y cinco mil setecientos cuarenta y tres pesos), (Impuesto incluido). El pago se efectuara mensualmente, mediante Boleta de honorarios emitido por Doña Makarena Sofía Alborno Toledo dentro de los cinco días anteriores a la finalización del mes respectivo, junto con la boleta deberá adjuntar un listado de actividades del mes y su certificación respectiva por la Directora CESFAM encargada del Programa.

CUARTO: Las partes dejan expresa constancia que el prestador de servicios, no adquiere la calidad de trabajador dependiente de su mandante. La Municipalidad, además se reserva el derecho de poner término anticipado al presente convenio, sin expresión de causa o motivo, antes de la fecha de vencimiento del presente contrato.

QUINTO: Para todos los efectos legales ambas partes fijan su domicilio en la ciudad de Los Lagos. Y se deja expresa constancia, que el prestador de servicios no adquiere la calidad de funcionario público para ningún efecto legal.

SEXTO: El presente convenio se firma en tres ejemplares, uno de los cuales el trabajador declara recibir en el acto.

MAKARENA SOFIA ALBORNOZ TOLEDO
RUT: [REDACTED]

GERARDO TORRES TOLEDO
ALCALDE (S)



DECLARACION JURADA SIMPLE

YO, MARCELO ALBORNOS LOPEZ RUT N° [REDACTED]

Con Domicilio en [REDACTED],
vengo en declarar bajo juramento que:

- a) Tengo salud compatible.
- b) No he cesado en cargo público como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente, por medida disciplinaria o por salud irrecuperable. A menos que la irrecuperabilidad sea revisado y rectificado por las autoridades competencias. No haber cesado por haber obtenido pensión de invalidez.
- c) No estoy inhabilitado para el ejercicio de funciones o cargo público ni hallarme condenado por crimen o simple delito.
- d) No me encuentro afectado a las causales de inhabilidad e incompatibilidad administrativa señaladas en la Ley 19.653/99, sobre Probidad Administrativa aplicable a los Órganos de la Administración del Estado.

(Art. 56 letra):

- a) Las personas que tengan vigente o suscriban, por si o por terceros, contratos o cauciones ascendentes a 200 U.T.M o más, con la Municipalidad. Tampoco podrán hacerlo quienes tengan litigios pendientes con la Municipalidad, a menos que se refieran al ejercicio de derechos propios, de su cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive. Igual prohibición regirá respecto de los Directores, Administradores, Representantes y socios titulares del 10% o más de los derechos de cualquier clase de Sociedad, cuando ésta tenga contratos o cauciones vigentes ascendentes a 200 U.T.M. o más, o litigios pendientes con la Municipalidad.
- b) Las personas que tengan la calidad de cónyuge, hijos, adoptados, o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive respecto de las Autoridades y de los Funcionarios Directivos de la Municipalidad, hasta el nivel de jefe de Departamento o su equivalente, inclusive.

Lo anterior, para los efectos de ser entregado en la Municipalidad de Los Lagos.


Firma

Los Lagos, 26-08-2015

NOTA: - La falsedad de esta declaración hará incurrir en las penas del artículo N° 210 del Código Penal.