



**I. MUNICIPALIDAD DE RIO BUENO  
DEPARTAMENTO DE SALUD**

**CONVENIO DE PRESTACION DE SERVICIO N°564 .-/**

En Río Bueno a 06 de julio del 2020 , entre la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RIO BUENO, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 69.201.000-0, representada legalmente por su Alcalde don **LUIS ROBERTO REYES ALVAREZ** , Chileno, Profesor, Soltero, Cédula de Identidad N° 08.818.022-4, ambos domiciliados en calle Comercio N° 603, Río Bueno, en adelante "el Municipio" y don(a) **MARCELO HERNAN VERA SOLIS**, Chileno, Soltero, Cédula Nacional de Identidad N°17.606.857-4, Cirujano Dentista, domiciliada en la ciudad de Río Bueno , en adelante "el Prestador del Servicio " se conviene lo siguiente:

- PRIMERO :** Teniendo presente el Convenio Programa de mejoramiento del acceso a la atención odontológica 2020. Componente atención odontológica de morbilidad. El financiamientos de éste Programa se obtendrá mediante un convenio celebrado entre la Ilustre Municipalidad de Río Bueno y el Servicio de salud Valdivia.
- SEGUNDO:** En Virtud de lo expresado en la Cláusula anterior , la Ilustre Municipalidad de Río bueno, viene por el presente Instrumento a contratar a don **MARCELO VERA SOLIS** , Cirujano Dentista , para desarrollar funciones en el Centro de Salud Familiar de Río Bueno.
- TERCERO :** Las Prestaciones de servicios de que da cuenta la cláusula precedente, se realizarán en horarios que serán distribuidos según la necesidad del servicio, cumpliendo así con la cantidad de 16 horas semanales.
- CUARTO :** El Departamento de Salud Municipal de Río Bueno se compromete a cancelar la suma mensual de \$ 543.719.- (quinientos cuarenta y tres mil setecientos diecinueve pesos), impuesto incluido, contra emisión de Boleta de Honorarios al Departamento de Salud por el prestador del servicio, reteniéndose el impuesto correspondiente para enterarlo dentro del plazo legal a la Tesorería General de la república, además de adjuntar el Certificado que acredite su efectiva prestación de servicios el cual será emitido por la Dirección del CES.
- QUINTO :** Don **MARCELO VERA SOLIS** , podrá hacer uso de 3 días de Permiso Administrativo , el cual se podrá tomar en forma continua o fraccionada. Este permiso debe ser autorizado por su Jefatura Directa y/o Directora de CESFAM, o quien éste designe y cursados en formulario para estos fines en el área de Salud Municipal, siendo visados por Jefe RRHH de DESAM y Jefatura de DESAM.
- SEXTO :** El presente convenio es a contar del 01 de julio y hasta el 31 de diciembre del 2020, o mientras sean necesarios sus servicios, en orden a que ambas partes pueden poner término anticipado a la prestación de servicios, sin expresión de causa.-

**SEPTIMO :** Las partes convienen que por razones de un buen servicio, "El prestador", comenzará con sus servicios a partir de la fecha indicada en la clausula precedente, no obstante no encontrarse tramitado completamente el convenio de que da cuenta la clausula primera del contrato.- |

**OCTAVO:** Para todos los efectos legales del presente convenio, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Río Bueno.

**NOVENO :** El presente Convenio se firma en cinco ejemplares, uno de los cuales queda en poder de la Sr. **MARCELO HERNAN VERA SOLIS** tres en poder de la I. Municipalidad de Río Bueno y los restantes en el Departamento de Salud.

  
**MARCELO HERNAN VERA SOLIS**  
R.U.T. N°17.606.857-4

  
  
**LUIS ROBERTO REYES ALVAREZ**  
ALCALDE