

DECRETO Nº 625

PRORROGA Y ADDENDA
CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS

DIRECCION GRAL. D. IMPUESTO DE LOS
GOBIERNACION
FOLIO 3
CONSTE QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO
HA SIDO ELABORADO CON LA
OPERACION Nº 1003
FECHA DE PAGO
30 DIC 2013
FECHA Y FIRMA

Entre LA SECRETARÍA DE MÉTODOS ALTERNATIVOS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS, DEL MINISTERIO DE JUSTICIA, representada por su titular, Dr. CESAR RODRÍGUEZ GALINDEZ, con domicilio legal en la calle Santiago del Estero Nº 2.291 de esta ciudad de Salta, en adelante "LA SECRETARÍA", por una parte; y la Sra. IRMA VIVIANA SOSA, D.N.I. 21.907.100, con domicilio en calle Av. San Martín s/n, Bº El Milagro, Mz. 9, Casa 10 A, de la localidad de Las Lajitas, en adelante "EL CONTRATADO", por la otra parte, convienen celebrar el presente contrato, el que se registrará por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO: "LA SECRETARÍA" contrata los servicios de "EL CONTRATADO" para que cumpla funciones de Mediador Comunitario en el Centro de Mediación del Municipio de Las Lajitas, a partir 01/01/14 al 31/12/14.

El presente Contrato constituye prórroga de similar anterior, aprobado por Decreto Provincial Nº 3718/09.

SEGUNDA: "EL CONTRATADO" se obliga a aceptar y cumplir fielmente las obligaciones que son propias de las funciones de Mediador Comunitario y a prestar sus servicios con eficiencia y capacidad; ajustándose estrictamente a las disposiciones del Decreto Provincial Nº 4901/08, respetando los principios de confidencialidad y gratuidad, ateniéndose a los tiempos y formas allí dispuestos.

TERCERA: "EL CONTRATADO" deberá dar estricto cumplimiento a lo dispuesto por la Resolución Nº 112/09 del Ex Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos, así como también a las exigencias contenidas en la Ley 7324/04, y su Decreto Reglamentario Nº 3456/09 y las disposiciones que la Secretaria de Métodos Alternativos de Resolución de Conflictos, como Autoridad de Aplicación de la Ley citada, dicte.

CUARTA: Por la prestación de sus servicios, "EL CONTRATADO" percibirá mensualmente por todo concepto y como honorarios, la suma de tres mil trece pesos con cuarenta centavos (\$ 3013.40), la que se abonará durante la vigencia del Contrato, practicándose las retenciones legales que correspondan. Todo ello sin perjuicio de los viáticos y demás adicionales que pudieran corresponder por comisiones si las necesidades de servicios así lo requiriesen, todo previa conformidad y autorización de "LA SECRETARÍA".

QUINTA: El presente contrato será sellado de acuerdo con las disposiciones legales vigentes en la Provincia de Salta y estará a cargo de "EL CONTRATADO" el pago proporcional que corresponda. "EL CONTRATADO" no podrá desarrollar actividades que por su naturaleza, a juicio de "LA SECRETARÍA" sean incompatibles con el decoro y ética de los servicios que preste.

SEXTA: "EL CONTRATADO" asume la totalidad de los gastos que se generen por la ejecución del presente contrato.

SÉPTIMA: "EL CONTRATADO" queda obligatoriamente incluido en calidad de afiliado titular del Instituto Provincial de Salud de Salta (IPSS), mediante el pago de aportes periódicos de acuerdo con el nivel correspondiente en el plan especial para contratados del Sector Público Provincial, que al efecto fije la Obra Social Provincial, valor que será retenido al momento del efectivo pago de la contraprestación.

ES COPIA

IRMA V. DE TORRES
Programa Leyes y Decretos
Secretaría Depto. de la Gobernación

ES COPIA

DECRETO Nº 625

IRMA R. DE TORRES
Programa Leyes y Decretos
Secretaría General de la Gobernación



000 Nº 0516892

	IMPUESTO DE SELLOS Talón para el Contribuyente	F 940
PARTES INTERVINIENTES		
Razón Social o Apellido y Nombre		CUIT / DOC.
SOSA IRMA VIVIANA		27-21907100-6
SECRETARIA DE METODOS ALTERNAT		
FECHA DEL ACTO		FECHA VTO. DEL ACTO
20-11-2013		
TIPO DE INSTRUMENTO		OBLIGACIÓN Nº
Contratos Locacion o Sub-locacion de cualquier natu. Capital		1005776
CONCEPTOS		IMPORTES A PAGAR
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	
	IMPUESTO	216.96
	RECARGO	21.70
	FOJAS	1.25
	INSCRIPCION	0.00
	MULTA	0.00
TOTAL A PAGAR		239.91
SON PESOS: Doscientos Treinta Y Nueve Con 91/100		
FORMA DE PAGO	Nº CHEQUE: CERTIF. Nº:	
EFFECTIVO	BANCO:	
CHEQUE 24 hs.		
CHEQUE 48 hs.		
FECHA VENCIMIENTO LIQUIDACIÓN: 30-12-2013		

Este comprobante debe adjuntarse al instrumento como prueba de reposición del Impuesto (RG. 6/1999).

18/03/1999