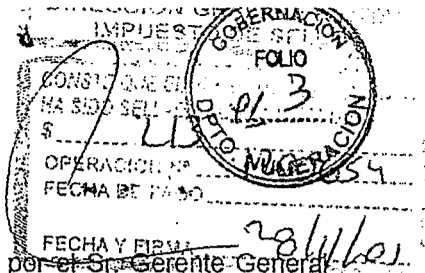


DECRETO N° 837

CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS



Entre el Hospital del Milagro, representado en este acto por el Sr. Gerente General

Dr. LUIS ALVARO GOYRET, en adelante "EL COMITENTE" con domicilio en Avda. Sarmiento N° 557 por una parte; y la Sra. MENDEZ AMELIA - DNI. N° 6.194.608 - con domicilio en Calle San Juan N° 2.200 Block "C" Dpto. 108 1er. Piso - de la ciudad de Salta Capital; por la otra parte y en lo sucesivo "EL PRESTADOR" convienen en celebrar el presente Contrato de Locación de Servicios, en carácter de excepción, y a pedido del Jefe de Sector Arancelamiento en razón de no contar con personal suficiente para realizar tareas administrativas propias del servicio y la citada agente cuenta con la experiencia y conocimiento de las actividades a desarrollar en el mismo, se regirá por las siguientes cláusulas:-----

PRIMERA: "EL COMITENTE" contrata los servicios de "EL PRESTADOR", para realizar las tareas de AUXILIAR ADMINISTRATIVO del Sector Arancelamiento, por el período comprendido entre el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre del 2013 con un régimen horario de Lunes a Viernes de 07 Hs. a 13 Hs. Y quedar a disposición de la jefatura inmediata para control, supervisión y evaluación de las mismas.-----

SEGUNDA: "EL PRESTADOR" se obliga a cumplir y guardar estricta reserva sobre los trabajos que realice e información de los que tuviera conocimiento en razón de sus funciones, sujetas a las reglas técnicas en las que es idóneo, como así también a respetar y cumplir con las normativas de Bioseguridad, vigentes en el Hospital-----

TERCERA: Las tareas realizadas serán controladas y analizadas por "EL GERENTE ADMINISTRATIVO", el que determinará si las mismas cumplen con el objetivo del Contrato, y la jefatura del Sector Personal controlar y llevar un registro de asistencia.-----

CUARTA: Por la prestación de servicios "EL PRESTADOR" percibirá por todo concepto el importe de \$ 2964,00 (Son Pesos Dos Mil Novecientos Sesenta y Cuatro) ,pagaderos en forma mensual, y dos adicionales en Junio y Diciembre en carácter de incentivo cuyo monto será determinado por los Gerentes del Hospital en un todo de acuerdo al cumplimiento por parte del PRESTADOR a las tareas asignadas por el servicio a su cargo, todo asumido con el 80% de Fondo Arancelamiento, y al finalizar sus tareas, previa conformidad de "EL COMITENTE" y contra entrega de factura o recibo en legal forma, como así también el comprobante de inscripción al AFIP y a la Dirección General de Rentas de la Provincia de Salta. -----

QUINTA: En caso de inasistencia por cualquier razón que tuviere, le será descontado los días NO trabajados en el momento de efectuarse la Orden de Pago.-----

SEXTA:"EL COMITENTE" no se hace cargo de aportes sociales, jubilatorios ni pago de SAC quedando a cargo de "EL PRESTADOR" el cumplimiento de las obligaciones del régimen de Seguridad Social e impositiva que le corresponda.-----

SEPTIMA: "EL COMITENTE" podrá rescindir este contrato mediante comunicación por telegrama colacionado u otro medio fehaciente, sin necesidad de interpelación judicial o extra-judicial previa si el desempeño, el rendimiento o la necesidad de servicio y/o circunstancias de oportunidad, mérito o conveniencia emergentes lo indicaren, como así mismo si no cumpliera o aceptare las obligaciones y las tareas asignadas, en ningún supuesto "EL PRESTADOR" tendrá derecho a indemnización alguna.-----

OCTAVA: El presente contrato se rige por el Art. 1626 del Código Civil y concordantes y NO da derecho a "EL PRESTADOR" a reclamar ningún beneficio e indemnización provenientes de la legislación vigente en materia de empleo público, al no existir relación de dependencia alguna con el Estado.-----

NOVENA: Para todos los efectos de este Contrato, las partes constituyen domicilio en los consignados ut-supra y se someten a la jurisdicción de los tribunales competentes del Distrito Judicial del Centro de la Provincia.-----

DECIMA: Las partes asumirán los impuestos de sellos que corresponda abonar de este contrato en la proporción del 50% (cincuenta por ciento) cada una de ellas.-----

En prueba de conformidad, se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de Salta a los _____ días del mes de _____ del año dos mil trece.-----

Dr. JUAN PABLO SARZUR
ABOGADO - M.P. N° 3338
HOSPITAL GENERAL DEL MILAGRO

ES COPIA

RINA R. DE TORRES
Programa Leyes y Derechos
Secretaría Gral. de la Gobernación

LUIS ALVARO GOYRET
M.P. 1873
GERENTE GENERAL
HOSPITAL GENERAL DEL MILAGRO

AMELIA MENDEZ
D.N.I. 6.194.608

ES COPIA

DECRETO Nº 837

RINA R. DE TORRES
Programa Leyes y Derechos
Secretaría Gral. de la Gobernación



000 Nº 0584452

	IMPUESTO DE SELLOS Talón para el Contribuyente	F 940
PARTES INTERVINIENTES		
Razón Social o Apellido y Nombre		CUIT / DOC.
MENDEZ AMELIA		27-06194608-5
HOSPITAL DEL MILAGRO		
FECHA DEL ACTO	FECHA VTO. DEL ACTO	OBLIGACIÓN Nº
27-11-2014		1200654
TIPO DE INSTRUMENTO		
Contratos Locacion o Sub-locacion de cualquier natu. Capital		
CONCEPTOS		IMPORTES A PAGAR
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	
	IMPUESTO	213.41
	RECARGO	0.00
	FOJAS	0.50
	INSCRIPCION	0.00
	MULTA	0.00
	TOTAL A PAGAR	213.91
SON PESOS: Doscientos Trece Con 91/100		
FORMA DE PAGO		
EFFECTIVO	Nº CHEQUE:	CERTIF. Nº:
CHEQUE 24 hs.	BANCO:	
CHEQUE 48 hs.		
FECHA VENCIMIENTO LIQUIDACIÓN: 12-12-2014		

Este comprobante debe adjuntarse al instrumento como prueba de reposición del Impuesto (RG. 6/1999). 18/03/1999