

ESQUEMA

MINISTERIO DE CORRESPONDENCIA
Programa Leyes y Decretos
Secretaría Grial de la Gobernación

DECRETO Nº 1859

DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS
BASE 153 PJ
OPCION 75163
FECHA 09/03/2013
GOBERNACION
FOLIO 3
NUMERO

PRORROGA CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS

-----El Ministerio de Salud Pública de la Provincia, representado por el Sr. Ministro **Dr. NESTOR ENRIQUE HEREDIA**, con domicilio en Avda. de los Incas s/n – Centro Cívico Grand Bourg de esta Ciudad, en adelante “**EL MINISTERIO**”, por una parte; y el Sr. **CALVO FRIDMAN JOSE ENRIQUE D.N.I. 32.165.866**, de nacionalidad argentina, con domicilio en calle Urquiza nro. 1611, de esta ciudad, en adelante “**EL PRESTADOR**” por la otra, convienen en celebrar la presente Prorroga del Contrato de Locación de Servicios, el que se registrá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: **EL MINISTERIO**” prorroga los servicios de “**EL PRESTADOR**”, para que se desempeñe como Auditor Control Interno en la Coordinación Ejecutiva Programa Sumar por el período comprendido entre el 01/01/2013 hasta el 31/12/2013, disponiendo que la prestación se efectuará en 30 hs. semanales.

SEGUNDA: “**EL PRESTADOR**” se obliga a aceptar y cumplir fielmente las obligaciones que son propias de las funciones que le sean encomendadas, y a prestar sus servicios con eficiencia y capacidad. Asimismo se compromete a guardar estricta reserva de los trabajos a realizar o, los que tuvieran conocimiento en razón de su tarea.-

TERCERA: Por la prestación de sus servicios “**EL PRESTADOR**” percibirá en concepto de honorarios mensuales y por todo concepto a partir del 01/01/2013 y hasta el 31/12/2013 la suma de \$ 2.135,00 (PESOS DOS MIL CIENTO TREINTA Y CINCO) por mes; previa conformidad de los servicios prestados por parte de Coordinación Ejecutiva Plan Nacer y contra entrega de recibo, y/o según las disposiciones que emita el Ministerio de Salud Pública, quedando a cargo del “**PRESTADOR**” el cumplimiento de las obligaciones del régimen de seguridad socia. e impositiva que le correspondan. La erogación resultante será imputada a Fondos Provinciales.

CUARTA: “**EL PRESTADOR**” abonará el impuesto de sellos que le corresponda por la celebración y formalización del presente contrato, de acuerdo a lo dispuesto por el Código Fiscal y Ley Impositiva no pudiendo desempeñarse como contratista ni proveedor del estado, ni ejercer tareas o desempeñarse en el ámbito de la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipalidad, a excepción de la docencia (Decreto Nº 14/91), ni desarrollar actividades que por su naturaleza, a juicio de “**EL MINISTERIO**”, sean incompatibles con el decoro y la ética de los servicios que preste.

QUINTA: “**EL MINISTERIO**” podrá rescindir este Contrato mediante comunicación por telegrama colacionado u otro medio fehaciente, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial previa, y sin necesidad de expresar motivo alguno. En ningún supuesto “**EL PRESTADOR**” tendrá derecho a reclamar indemnización alguna.

SEXTA: En el caso de que “**EL PRESTADOR**” deseara rescindir el presente contrato, deberá comunicarlo fehacientemente con una antelación de 30 (treinta) días corridos. Si no cumpliera con la notificación en término a que se hace referencia en la presente cláusula, “**EL MINISTERIO**” se reserva el derecho de no abonar los honorarios correspondientes al mes en que deje de prestar servicios y “**EL PRESTADOR**” se encuentra obligado a entregar los bienes de La Administración que se encuentren en su poder.

SEPTIMA: La presente Prórroga se rige por la disposiciones del artículo 1.623 y concordantes del Código Civil y no da derecho a “**EL PRESTADOR**” a reclamar ningún beneficio o indemnización provenientes de la legislación vigente en materia de empleo público, al no existir relación de dependencia alguna con el Estado.

OCTAVA: Para todos los efectos de esta Prorroga, las partes constituyen domicilio en los consignados ut supra y se someten a la jurisdicción de los Tribunales Ordinarios de Distrito Judicial del Centro de la Provincia.

De conformidad, se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Salta a los . 09 / días del mes de . marzo de dos mil trece-

Calvo Fridman Jose
DNI 32165866

[Signature]
Dr. NESTOR ENRIQUE HEREDIA
Ministro de Salud Pública

Dr. Verónica Laura Jara
Asesora Lec.
Plan Nacer Sr.

ES COPIA

DECRETO Nº 1859

RINA R. DE TORRES
Programa Leyes y Decretos
Secretaria Gral. de la Gobernación

000 Nº 0481524

		IMPUESTO DE SELLOS Talón para el Contribuyente		F 940
PARTES INTERVINIENTES				
Razón Social o Apellido y Nombre			CUIT / DOC.	
CALVO FRIDMAN JOSE ENRIQUE			20-32165866-1	
MSP				
FECHA DEL ACTO			FECHA VTO. DEL ACTO	OBLIGACIÓN Nº
04-03-2013				795763
TIPO DE INSTRUMENTO				
Contratos Locacion o Sub-locacion de cualquier natu. Capital				
CONCEPTOS				IMPORTES A PAGAR
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN			
	IMPUESTO			153.72
	RECARGO			0.00
	FOJAS			0.25
	INSCRIPCIÓN			0.00
	MULTA			0.00
TOTAL A PAGAR				153.97
SON PESOS: Ciento Cincuenta Y Tres Con 97/100				
FORMA DE PAGO		Nº CHEQUE: CERTIF. Nº:		
EFFECTIVO		BANCO:		
CHEQUE 24 hs.				
CHEQUE 48 hs.				
FECHA VENCIMIENTO LIQUIDACIÓN: 18-03-2013				

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

ES COPIA

DECRETO N° 1859

RINA R. DE TORRES
Programa Leyes y Decretos
Secretaria Gral. de la Gobernación

159 23
310372
08/04/2013
GOBERN
FOL
SECRETARÍA DE GOB.
N.º 11.100.0000

CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS

-----El Ministerio de Salud Pública de la Provincia, representado por el Sr. Ministro Dr. **NESTOR ENRIQUE HEREDIA**, con domicilio en Avda. de los Incas s/n – Centro Cívico Grand Bourg de esta Ciudad, en adelante “**EL MINISTERIO**”, por una parte; y el Sr. **MODICA APARICIO ANGEL MATIAS D.N.I. 30.635.692**, de nacionalidad argentino, con domicilio en Barrio Parque Belgrano, Mza. 14, Casa 16, Sexta Etapa, de esta ciudad, en adelante “**EL PRESTADOR**” por la otra, convienen en celebrar el presente Contrato de Locación de Servicios, el que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: EL MINISTERIO contrata los servicios de “**EL PRESTADOR**”, para que se desempeñe como Auditor Control Interno en la Coordinación Ejecutiva Programa Sumar por el período comprendido entre el 01/01/2013 hasta el 31/12/2013, disponiendo que la prestación se efectuará en 30 hs. semanales.

SEGUNDA: “EL PRESTADOR” se obliga a aceptar y cumplir fielmente las obligaciones que son propias de las funciones que le sean encomendadas, y a prestar sus servicios con eficiencia y capacidad. Asimismo se compromete a guardar estricta reserva de los trabajos a realizar o, los que tuvieren conocimiento en razón de su tarea.-

TERCERA: Por la prestación de sus servicios “**EL PRESTADOR**” percibirá en concepto de honorarios mensuales y por todo concepto a partir del 01/01/2013 y hasta el 31/12/2013 la suma de \$ 2.135,00 (PESOS DOS MIL CIENTO TREINTA Y CINCO) por mes; previa conformidad de los servicios prestados por parte de Coordinación Ejecutiva Plan Nacer y contra entrega de recibo, y/o según las disposiciones que emita el Ministerio de Salud Pública, quedando a cargo del “**PRESTADOR**” el cumplimiento de las obligaciones del régimen de seguridad social e impositiva que le correspondan. La erogación resultante será imputada a Fondos Provinciales.

CUARTA: “EL PRESTADOR” abonará el impuesto de sellos que le corresponda por la celebración y formalización del presente contrato, de acuerdo a lo dispuesto por el Código Fiscal y Ley Impositiva no pudiendo desempeñarse como contratista ni proveedor del estado, ni ejercer tareas o desempeñarse en el ámbito de la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipalidad, a excepción de la docencia (Decreto N° 14/91), ni desarrollar actividades que por su naturaleza, a juicio de “**EL MINISTERIO**”, sean incompatibles con el decoro y la ética de los servicios que preste.

QUINTA: “EL MINISTERIO” podrá rescindir este Contrato mediante comunicación por telegrama colacionado u otro medio fehaciente, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial previa, y sin necesidad de expresar motivo alguno. En ningún supuesto “**EL PRESTADOR**” tendrá derecho a reclamar indemnización alguna.

SEXTA: En el caso de que “**EL PRESTADOR**” desee rescindir el presente contrato, deberá comunicarlo fehacientemente con una antelación de 30 (treinta) días corridos. Si no cumpliera con la notificación en término a que se hace referencia en la presente cláusula, “**EL MINISTERIO**” se reserva el derecho de no abonar los honorarios correspondientes al mes en que deje de prestar servicios y “**EL PRESTADOR**” se encuentra obligado a entregar los bienes de La Administración que se encuentren en su poder.

SEPTIMA: El presente contrato se rige por las disposiciones del artículo 1.623 y concordantes del Código Civil y no da derecho a “**EL PRESTADOR**” a reclamar ningún beneficio o indemnización provenientes de la legislación vigente en materia de empleo público, al no existir relación de dependencia alguna con el Estado.

OCTAVA: Para todos los efectos de esta Prorroga, las partes constituyen domicilio en los consignados ut supra y se someten a la jurisdicción de los Tribunales Ordinarios de Distrito Judicial del Centro de la Provincia.

De conformidad, se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Salta a los días del mes de de dos mil trece-

Dr. RAFAEL SARAVIA
ABOGADO EN JEFE
PLAN NACER - SALTA

Dra. Verónica Lau
Abogada Legal
Plan Nacer - Salta

Angel Matias Modica
30.635.692

NESTOR ENRIQUE HEREDIA
Ministro de Salud Pública

ES COPIA

DECRETO Nº 1859

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



000 Nº 0489240

		IMPUESTO DE SELLOS Talón para el Contribuyente	F 940
PARTES INTERVINIENTES			
Razón Social o Apellido y Nombre		CUIT / DOC.	
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		30-99926315-8	
MODICA APARICIO ANGEL MATIAS		20-30635692-6	
FECHA DEL ACTO	FECHA VTO. DEL ACTO	OBLIGACIÓN Nº	
08-04-2013		810872	
TIPO DE INSTRUMENTO			
Contratos Locacion o Sub-locacion de cualquier natu. Capital			
CONCEPTOS			IMPORTES A PAGAR
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		
	IMPUESTO		153.72
	RECARGO		0.00
	FOJAS		0.50
	INSCRIPCION		0.00
	MULTA		0.00
TOTAL A PAGAR			154.22
SON PESOS: Ciento Cincuenta Y Cuatro Con 22/100			
FORMA DE PAGO		Nº CHEQUE: CERTIF. Nº:	
EFFECTIVO		BANCO:	
CHEQUE 24 hs.			
CHEQUE 48 hs.			
FECHA VENCIMIENTO LIQUIDACIÓN: 22-04-2013			

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