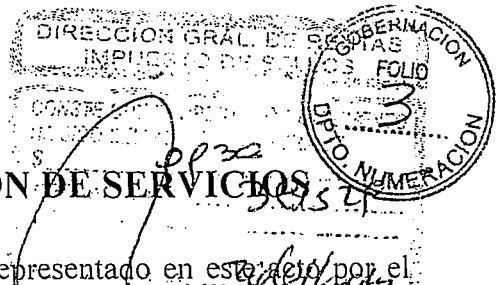


DECRETO N° 1052



RENOVACION CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS

Entre el Hospital de Salud Mental Dr. Miguel Ragone, representado en este acto por el señor Gerente General Dr. JOSE EDGARDO QUIROGA D.N.I.: 11.081.514, constituyendo domicilio en Av. Richieri s/n, en adelante "EL HOSPITAL", por una parte; y por la otra la Srita. MARIA EUGENIA BONNIN, D.N.I.:32.365.765. con domicilio en calle Artidozio Cresseri N°459 B° Sta. Cecilia de esta ciudad. En adelante "EL PRESTADOR" por la otra, en virtud de la necesidad de servicio existente en el Hospital, convienen en celebrar el presente Contrato de Locación de Servicios, el que se registrará por las siguientes cláusulas y condiciones:

PRIMERA: "EL HOSPITAL" contrata los servicios de "EL PRESTADOR", para que se desempeñe como Auxiliar Administrativa, cumpliendo las funciones inherentes a su capacitación en Sector Programa de Enfermería, por el periodo comprendido entre el 01/01/11 y el 13/10/2011 pudiendo ser prorrogado por idéntico plazo por acuerdo expreso de las partes debidamente instrumentado. La prestación se efectuara con una carga horaria de 30 horas 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, de lo que tuviere conocimiento en razón de su tarea.

TERCERA: Por la prestación de sus servicios "EL PRESTADOR" percibirá en concepto de honorarios, la suma de \$1750.00. (pesos un mil setecientos cincuenta) por cada mes de servicio efectivamente prestado, contra entrega de factura o recibo en legal forma, la que deberá estar conformada por la autoridad competente del Hospital como condición indispensable para el cobro. La erogación resultante será imputada a Fondos de 80%

CUARTA: Queda a cargo del "PRESTADOR" el cumplimiento de las obligaciones del régimen de seguridad social e impositiva que le correspondan, por encontrarse incorporado al Sistema Monotributista y/o Responsable Inscripto.

QUINTA: "EL PRESTADOR" abonara el 50% del 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.

SEXTA: Durante la vigencia de este contrato, "EL PRESTADOR" no podrá desempeñarse en el ámbito de la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal, a excepción de la docencia, ni desarrollar actividades que por su naturaleza, a juicio de "EL HOSPITAL", sean incompatibles con el decoro y la ética de los servicios que preste.

SEPTIMA: "EL HOSPITAL" podrá rescindir este contrato mediante comunicación por telegrama colacionado u otro medio fehaciente, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial previa. En ningún supuesto "EL PRESTADOR" tendrá derecho a reclamar indemnización alguna.

OCTAVA: 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

Dr. CARLOS ALBERTO... ASESORADO... D.T.O. N° 2784-S.M. T. 104 F. 95

ES COPIA

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

ES COPIA

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

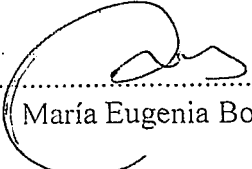
DECRETO 1052


HOSPITAL" se reserva el derecho de no abonar los honorarios correspondientes al mes en que deje de prestar servicios.

NOVENA: El presente Contrato se rige por la disposición del artículo 1.623 y concordantes del Código Civil y no da derecho a "EL PRESTADOR" a reclamar ningún beneficio o indemnización proveniente de la legislación vigente en materia de empleo público, al no existir relación de dependencia alguna con el Estado.


DECIMA: 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 Ordinarios de Distrito Judicial del Centro de la Provincia.

En prueba de conformidad de las partes, previa lectura y ratificación, se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Salta a los 26 días del mes de Enero del año 2012.


María Eugenia Bonnin


Dr. José Edgardo Quiroga

000 Nº 0421320

		IMPUESTO DE SELLOS Talón para el Contribuyente	F 940
PARTES INTERVINIENTES			
Razón Social o Apellido y Nombre		CUIT / DOC.	
BONNIN MARIA EUGENIA		27-32365765-9	
HOSPITAL DE SALUD MENTAL DR MI			
FECHA DEL ACTO		FECHA VTO. DEL ACTO	OBLIGACIÓN Nº
26-01-2012			391529
TIPO DE INSTRUMENTO			
Contratos Locacion o Sub-locacion de cualquier natu. Capital			
CONCEPTOS			
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	IMPORTES A PAGAR	
	IMPUESTO	99.05	
	RECARGO	0.00	
	FOJAS	0.25	
	INSCRIPCIÓN	0.00	
	MULTA	0.00	
TOTAL A PAGAR		99.30	
SON PESOS: Noventa Y Nueve Con 30/100			
FORMA DE PAGO			
EFFECTIVO	Nº CHEQUE: CERTIF. Nº:		
CHEQUE 24 hs.	BANCO:		
CHEQUE 48 hs.	BANCO:		
FECHA VENCIMIENTO LIQUIDACIÓN: 09-02-2012			

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

DECRETO N° 1052

DIRECCION GRAL. DE F. IMPUTIVA DE F. CONS. HAS. GOBERNACION
 FOLIO 4
 DATO NUMERACION

RENOVACION CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS

----- Entre el Hospital de Salud Mental Dr. Miguel Ragone, representado en este acto por el señor **Gerente General Dr. JOSE EDGARDO QUIROGA**, D.N.I.: 11.081.514, constituyendo domicilio en Av. Richieri s/n, en adelante "EL HOSPITAL", por una parte; y por la otra la **Srta. VERONICA MARIEL BUSTAMANTE**, D.N.I.: 30.110.279, con domicilio en calle Mar Capio 1.279 B° San Remo, de esta ciudad.-----
 En adelante "EL PRESTADOR" por la otra, en virtud de la necesidad de servicio existente en el Hospital, convienen en celebrar la prórroga del presente Contrato de Locación de Servicios, el que se registrá por las siguientes clausulas y condiciones:-----

PRIMERA: "EL HOSPITAL" contrata los servicios de "EL PRESTADOR", para que se desempeñe como **Auxiliar Administrativa**, cumpliendo las funciones inherentes a su capacitación en Sector Terapia Ocupacional, por el periodo comprendido entre el 01/01/11 y el 13/10/2011. La prestación se efectuara con una carga horaria de 30 horas 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, de lo que tuviere conocimiento en razón de su tarea.--

TERCERA: Por la prestación de sus servicios "EL PRESTADOR" percibirá en concepto de honorarios, la suma de \$1750.00.(pesos un mil setecientos cincuenta) por cada mes de servicio efectivamente prestado, contra entrega de factura o recibo en legal forma, la que deberá estar conformada por la autoridad competente del Hospital como condición indispensable para el cobro. La erogación resultante será imputada a Fondos de 80%-----

CUARTA: Queda a cargo del "PRESTADOR" el cumplimiento de las obligaciones del régimen de seguridad social e impositiva que le correspondan, por encontrarse incorporado al Sistema Monotributista y/o Responsable Inscripto.-----

QUINTA: "EL PRESTADOR" abonara el 50% del 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.-----

SEXTA: Durante la vigencia de este contrato, "EL PRESTADOR" no podrá desempeñarse en el ámbito de la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal, a excepción de la docencia, ni desarrollar actividades que por su naturaleza, a juicio de "EL HOSPITAL", sean incompatibles con el decoro y la ética de los servicios que preste.-----

SEPTIMA: "EL HOSPITAL" podrá rescindir este contrato mediante comunicación por telegrama colacionado u otro medio fehaciente, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial previa. En ningún supuesto "EL PRESTADOR" tendrá derecho a reclamar indemnización alguna.-----

OCTAVA: 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 cumpliere con la notificación en término a que se hace referencia en la presente clausula, "EL HOSPITAL" se reserva el derecho de no abonar los honorarios correspondientes al mes en que deje de prestar servicios.-----

Dr. CARLOS ALBERTO KIZIANSKI
 A B O C A D O
 M. P. 2741 C. S. N. T. 168 F. 951

ES COPIA

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

ES COPIA

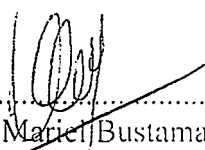
RIVERA DE TORRES
Programa Leyes y Decretos
Secretaría Gral. de la Gobernación

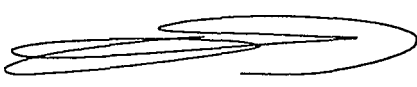
DECRETO N° 1052

NOVENA: El presente Contrato se rige por la disposición del artículo 1.623 y concordantes del Código Civil y no da derecho a "EL PRESTADOR" a reclamar ningún beneficio o indemnización proveniente de la legislación vigente en materia de empleo público, al no existir relación de dependencia alguna con el Estado.

DECIMA: 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 Ordinarios de Distrito Judicial del Centro de la Provincia.


En prueba de conformidad de las partes, previa lectura y ratificación, se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Salta a los ...26... días del mes de... Enero... del año 2012.


Verónica Mariel Bustamante


Dr. José Edgardo Quiroga

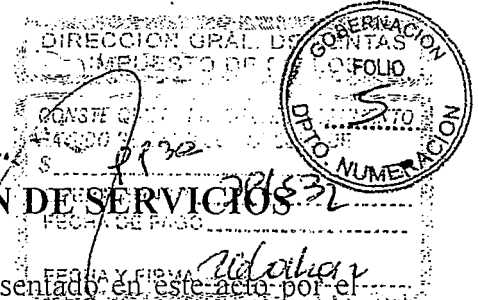


000 N° 0421321

		IMPUESTO DE SELLOS Talón para el Contribuyente		F 940
PARTES INTERVINIENTES				
Razón Social o Apellido y Nombre			CUIT / DOC.	
BUSTAMANTE VERONICA MARIEL			27-30110279-3	
HOSPITAL DE SALUD MENTAL				
FECHA DEL ACTO	FECHA VTO. DEL ACTO	OBLIGACIÓN N°		
26-01-2012		391525		
TIPO DE INSTRUMENTO				
Contratos Locacion o Sub-locacion de cualquier natu. Capital				
CONCEPTOS			IMPORTES A PAGAR	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN			
	IMPUESTO		99.05	
	RECARGO		0.00	
	FOJAS		0.25	
	INSCRIPCION		0.00	
	MULTA		0.00	
TOTAL A PAGAR			99.30	
SON PESOS: Noventa Y Nueve Con 30/100				
FORMA DE PAGO				
EFFECTIVO		N° CHEQUE:	CÉRTIF. N°:	
CHEQUE 24 hs.				
CHEQUE 48 hs.		BANCO:		
FECHA VENCIMIENTO LIQUIDACIÓN: 09-02-2012				

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

DECRETO Nº 1052



RENOVACION DE CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS

----- Entre el Hospital de Salud Mental Dr. Miguel Ragone, representado en este acto por el señor **Gerente General Dr. JOSE EDGARDO QUIROGA**, D.N.I.11.081.514 constituyendo domicilio en Av. Richieri s/n. en adelante "EL HOSPITAL", por una parte; y por la otra la **Sra. MIRTA SUSANA GUERRA**, D.N.I.:14.402.800, con domicilio en calle El Litoral de Corrientes 3.047 del Bº Intersindical de esta ciudad.-----
 En adelante "EL PRESTADOR" por la otra, en virtud de la necesidad de servicio existente en el Hospital, convienen en celebrar la prórroga del presente Contrato de Locación de Servicios, el que se registrá por las siguientes clausulas y condiciones:-----

PRIMERA: "EL HOSPITAL" contrata los servicios de "EL PRESTADOR", para que se desempeñe como **Auxiliar Administrativa**, cumpliendo las funciones inherentes a su capacitación en Programa de Estadística, por el periodo comprendido entre el 01/01/11 y el 26/10/2011 . La prestación se efectuara con una carga horaria de 30 horas 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, de lo que tuviere conocimiento en razón de su tarea.-----

TERCERA: Por la prestación de sus servicios "EL PRESTADOR" percibirá en concepto de honorarios, la suma de \$1750.00. (pesos un mil setecientos cincuenta) por cada mes de servicio efectivamente prestado, contra entrega de factura o recibo en legal forma, la que deberá estar conformada por la autoridad competente del Hospital como condición indispensable para el cobro. La erogación resultante será imputada a Fondos de 80%-----

CUARTA: Queda a cargo del "PRESTADOR" el cumplimiento de las obligaciones del régimen de seguridad social e impositiva que le correspondan, por encontrarse incorporado al Sistema Monotributista y/o Responsable Inscripto.-----

QUINTA: "EL PRESTADOR" abonara el 50% del 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.-----

SEXTA: Durante la vigencia de este contrato, "EL PRESTADOR" no podrá desempeñarse en el ámbito de la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal, a excepción de la docencia, ni desarrollar actividades que por su naturaleza, a juicio de "EL HOSPITAL", sean incompatibles con el decoro y la ética de los servicios que preste.-----

SEPTIMA: "EL HOSPITAL" podrá rescindir este contrato mediante comunicación por telegrama colacionado u otro medio fehaciente, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial previa. En ningún supuesto "EL PRESTADOR" tendrá derecho a reclamar indemnización alguna.-----

OCTAVA: 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 cumpliere con la notificación en término a que se hace referencia en la presente clausula, "EL HOSPITAL" se reserva el derecho de no abonar los honorarios correspondientes al mes en que deje de prestar servicios.-----

DR. CARLOS ALBERTO DELVANO
 ABOGADO
 M.P. 2781 C.S. J.N. 1052/11

ES COPIA

RINA F. DE TORRES
 Programa Leyes y Decretos
 Secretaria Gnal. de la Gobernacion

ES COPIA

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

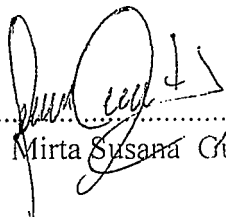
- 8 -


DECRETO Nº 1052

NOVENA: El presente Contrato se rige por la disposición del artículo 1.623 y concordantes del Código Civil y no da derecho a "EL PRESTADOR" a reclamar ningún beneficio o indemnización proveniente de la legislación vigente en materia de empleo público, al no existir relación de dependencia alguna con el Estado.

DECIMA: 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 Ordinarios de Distrito Judicial del Centro de la Provincia.


En prueba de conformidad de las partes, previa lectura y ratificación, se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Salta a los 26 días del mes de Enero del año 2012.


Mirta Susana Guerra


Dr. José Edgardo Quiroga



000 Nº 0421319

		IMPUESTO DE SELLOS Talón para el Contribuyente		F 940
PARTES INTERVINIENTES				
Razón Social o Apellido y Nombre			CUIT / DOC.	
GUERRA MIRTA SUSANA			27-14402800-2	
HOSPITAL DE SALUD MENTAL DR. M				
FECHA DEL ACTO			FECHA VTO. DEL ACTO	OBLIGACIÓN Nº
26-01-2012				391532
TIPO DE INSTRUMENTO				
Contratos Locacion o Sub-locacion de cualquier natu. Capital				
CONCEPTOS				
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN			IMPORTES A PAGAR
	IMPUESTO			99.05
	RECARGO			0.00
	FOJAS			0.25
	INSCRIPCIÓN			0.00
	MULTA			0.00
TOTAL A PAGAR				99.30
SON PESOS: Noventa Y Nueve Con 30/100				
FORMA DE PAGO		Nº CHEQUE: CERTIF. Nº:		
EFFECTIVO		BANCO:		
CHEQUE 24 hs.				
CHEQUE 48 hs.				
FECHA VENCIMIENTO LIQUIDACIÓN: 09-02-2012				

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

18/03/1999

DECRETO N° 1052

RENOVACION CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS

DIRECCION GRAL. DE ASUNTOS FISCALES
IMPUESTO DE SELLOS
CONSISTE EN
HA SIDO \$ 12472
\$ 381513
FECHA Y FIRMA: [Firma]

Entre el Hospital de Salud Mental Dr. Miguel Ragone, representado en este acto por el señor Gerente General Dr. JOSE EDGARDO QUIROGA D.N.I.: 11.081.514, constituyendo domicilio en Av. Richieri s/n, en adelante "EL HOSPITAL", por una parte; y por la otra la Srita. VIVIANA ISABEL TORRES, D.N.I.: 27.972.116, con domicilio en calle Pje. Anta 1.492 de esta ciudad.

En adelante "EL PRESTADOR" por la otra, en virtud de la necesidad de servicio existente en el Hospital, convienen en celebrar la prórroga del presente Contrato de Locación de Servicios, el que se registrá por las siguientes clausulas y condiciones:

PRIMERA: "EL HOSPITAL" contrata los servicios de "EL PRESTADOR", para que se desempeñe como **Auxiliar Administrativa**, cumpliendo las funciones inherentes a su capacitación en Secretaria de Coordinación Económica Administrativa, por el periodo comprendido entre el 01/01/11 y el 13/10/2011. La prestación se efectuara con una carga horaria de 40 horas 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, de lo que tuviere conocimiento en razón de su tarea.

TERCERA: Por la prestación de sus servicios "EL PRESTADOR" percibirá en concepto de honorarios, la suma de \$2200.00.(pesos dos mil doscientos) por cada mes de servicio efectivamente prestado, contra entrega de factura o recibo en legal forma, la que deberá estar conformada por la autoridad competente del Hospital como condición indispensable para el cobro. La erogación resultante será imputada a Fondos de 80%.

CUARTA: Queda a cargo del "PRESTADOR" el cumplimiento de las obligaciones del régimen de seguridad social e impositiva que le correspondan, por encontrarse incorporado al Sistema Monotributista y/o Responsable Inscripto.

QUINTA: "EL PRESTADOR" abonara el 50% del 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.

SEXTA: Durante la vigencia de este contrato, "EL PRESTADOR" no podrá desempeñarse en el ámbito de la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal, a excepción de la docencia, ni desarrollar actividades que por su naturaleza, a juicio de "EL HOSPITAL", sean incompatibles con el decoro y la ética de los servicios que preste.

SEPTIMA: "EL HOSPITAL" podrá rescindir este contrato mediante comunicación por telegrama colacionado u otro medio fehaciente, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial previa. En ningún supuesto "EL PRESTADOR" tendrá derecho a reclamar indemnización alguna.

OCTAVA: 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 cumpliere con la notificación en término a que se hace referencia en la presente clausula, "EL HOSPITAL" se reserva el derecho de no abonar los honorarios correspondientes al mes en que deje de prestar servicios.

Dr. CARLOS ALBERTO QUIROGA
SECRETARIO
M. P. 2748 C.S.J.N. 108/F. 951

ES COPIA

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

ES COPIA

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

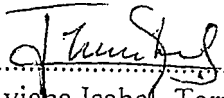
- 10 -

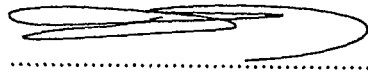
DECRETO N° 1052

NOVENA: El presente Contrato se rige por la disposición del artículo 1.623 y concordantes del Código Civil y no da derecho a "EL PRESTADOR" a reclamar ningún beneficio o indemnización proveniente de la legislación vigente en materia de empleo público, al no existir relación de dependencia alguna con el Estado.

DECIMA: 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 Ordinarios de Distrito Judicial del Centro de la Provincia.


En prueba de conformidad de las partes, previa lectura y ratificación, 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 del año 2012.


Viviana Isabel Torres


Dr. José Edgardo Quiroga



000 N° 0421324

		IMPUESTO DE SELLOS Talón para el Contribuyente		F 940
PARTES INTERVINIENTES				
Razón Social o Apellido y Nombre			CUIT / DOC.	
TORRES VIVIANA ISABEL			27-27972116-6	
HOSPITAL DE SALUD MENTAL MIGUE				
FECHA DEL ACTO			FECHA VTO. DEL ACTO	OBLIGACIÓN N°
01-01-2011				391513
TIPO DE INSTRUMENTO				
Contratos Locacion o Sub-locacion de cualquier natu. Capital				
CONCEPTOS			IMPORTES A PAGAR	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN			
	IMPUESTO		124.52	
	RECARGO		0.00	
	FOJAS		0.25	
	INSCRIPCION		0.00	
	MULTA		0.00	
TOTAL A PAGAR			124.77	
SON PESOS: Ciento Veinticuatro Con 77/100				
FORMA DE PAGO		N° CHEQUE: CERTIF. N°		
EFECTIVO		BANCO:		
CHEQUE 24 hs.				
CHEQUE 48 hs.				
FECHA VENCIMIENTO LIQUIDACIÓN: 31-01-2012				

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

18/03/1999

DECRETO 1052

RENOVACION CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS

DIRECCION BRAL DE
 IMPUESTO DE S
 GOBERNACION
 FOLIO
 7
 DPTO. NUMERACION
 32152
 FECHA Y FIRMA *Veledela*

----- Entre el Hospital de Salud Mental Dr. Miguel Ragone. representado en este acto por el señor Gerente General Dr. JOSE EDGARDO QUIROGA D.N.I.: 11.081.514, constituyendo domicilio en Av. Richieri s/n, en adelante "EL HOSPITAL", por una parte; y por la otra la Srita. JENNIFER JEZABEL VIDELA MONTEROS, D.N.I.:30.222.303, con domicilio en calle Manuel Prado N°79 de esta ciudad.-----

En adelante "EL PRESTADOR" por la otra, en virtud de la necesidad de servicio existente en el Hospital, convienen en celebrar la prórroga del presente Contrato de Locación de Servicios, el que se registrá por las siguientes clausulas y condiciones:-----

PRIMERA: "EL HOSPITAL" contrata los servicios de "EL PRESTADOR", para que se desempeñe como **Auxiliar Administrativa**, cumpliendo las funciones inherentes a su capacitación en Sector Medicina Legal. por el periodo comprendido entre el 01/01/11 y el 13/10/2011. La prestación se efectuara con una carga horaria de 30 horas 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, de lo que tuviere conocimiento en razón de su tarea.-----

TERCERA: Por la prestación de sus servicios "EL PRESTADOR" percibirá en concepto de honorarios, la suma de \$1750.00.(pesos un mil setecientos cincuenta) por cada mes de servicio efectivamente prestado, contra entrega de factura o recibo en legal forma, la que deberá estar conformada por la autoridad competente del Hospital como condición indispensable para el cobro. La erogación resultante será imputada a Fondos de 80%.-----

CUARTA: Queda a cargo del "PRESTADOR" el cumplimiento de las obligaciones del régimen de seguridad social e impositiva que le correspondan, por encontrarse incorporado al Sistema Monotributista y/o Responsable Inscripto.-----

QUINTA: "EL PRESTADOR" abonara el 50% del 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.-----

SEXTA: Durante la vigencia de este contrato, "EL PRESTADOR" no podrá desempeñarse en el ámbito de la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal, a excepción de la docencia, ni desarrollar actividades que por su naturaleza, a juicio de "EL HOSPITAL", sean incompatibles con el decoro y la ética de los servicios que preste.-----

SEPTIMA: "EL HOSPITAL" podrá rescindir este contrato mediante comunicación por telegrama colacionado u otro medio fehaciente, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial previa. En ningún supuesto "EL PRESTADOR" tendrá derecho a reclamar indemnización alguna.-----

OCTAVA: 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 clausula, "EL HOSPITAL" se reserva el derecho de no abonar los honorarios correspondientes al mes en que deje de prestar servicios.-----

Sr. CARLOS ALBERTO VELEDOLA
 A B O G A D O
 M. P. 2784 C.S. N.º 1.304.15851

ES COPIA

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

ES COPIA

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

- 12 -

DECRETO N° 1052

NOVENA: El presente Contrato se rige por la disposición del artículo 1.623 y concordantes del Código Civil y no da derecho a "EL PRESTADOR" a reclamar ningún beneficio o indemnización proveniente de la legislación vigente en materia de empleo público, al no existir relación de dependencia alguna con el Estado.

DECIMA: 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 Ordinarios de Distrito Judicial del Centro de la Provincia.

En prueba de conformidad de las partes, previa lectura y ratificación, se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Salta a los...26...días del mes de...Enero.....del año 2012.

Jennifer Jezabel Videla Monteros

Dr. José Edgardo Quiroga

000 N° 0421322

		IMPUESTO DE SELLOS Talón para el Contribuyente	F 940
PARTES INTERVINIENTES			
Razón Social o Apellido y Nombre		CUIT / DOC.	
JENIFER JEZABEL VIDELA MONTERO			
HOSPITAL DE SALUD MENTAL DR. M			
FECHA DEL ACTO		FECHA VTO. DEL ACTO	OBLIGACIÓN N°
26-01-2012			391521
TIPO DE INSTRUMENTO			
Contratos Locacion o Sub-locacion de cualquier natu. Capital			
CÓDIGO		DESCRIPCIÓN	IMPORTES A PAGAR
	IMPUESTO		99.05
	RECARGO		0.00
	FOJAS		0.25
	INSCRIPCIÓN		0.00
	MULTA		0.00
		TOTAL A PAGAR	99.30
SON PESOS: Noventa Y Nueve Con 30/100			
FORMA DE PAGO		N° CHEQUE: CERTIF. N°:	
EFFECTIVO		BANCO:	
CHEQUE 24 hs.			
CHEQUE 48 hs.			
FECHA VENCIMIENTO LIQUIDACIÓN: 09-02-2012			

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

18/03/1999

DECRETO N° 1052



RENOVACION CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS

Entre el Hospital de Salud Mental Dr. Miguel Ragone, representado en este acto por señor Gerente General Dr. JOSE EDGARDO QUIROGA D.N.I. :11.081.514 , constituyendo domicilio en Av. Richieri s/n. en adelante "EL HOSPITAL", por una parte; y por la otra el Sr. GUSTAVO MARIO MARCELO VILLAFANE AREVALO, D.N.I:21.916.551, con domicilio en calle Necochea N°617 de esta ciudad.----- En adelante "EL PRESTADOR" por la otra, en virtud de la necesidad de servicio existente en el Hospital, convienen en celebrar prorroga del presente Contrato de Locación de Servicios, el que se registrá por las siguientes clausulas y condiciones:-----

PRIMERA: "EL HOSPITAL" contrata los servicios de "EL PRESTADOR", para que se desempeñe como **Auxiliar Farmacia**, cumpliendo las funciones inherentes a su capacitación en Farmacia, por el periodo comprendido entre el 01/01/10 y el 26/10/2011. La prestación se efectuara con una carga horaria de 30 horas 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, de lo que tuviere conocimiento en razón de su tarea.--

TERCERA: Por la prestación de sus servicios "EL PRESTADOR" percibirá en concepto de honorarios, la suma de \$1750.00. (pesos un mil setecientos cincuenta) por cada mes de servicio efectivamente prestado, contra entrega de factura o recibo en legal forma, la que deberá estar conformada por la autoridad competente del Hospital como condición indispensable para el cobro. La erogación resultante será imputada a Fondos de 80%-----

CUARTA: Queda a cargo del "PRESTADOR" el cumplimiento de las obligaciones del régimen de seguridad social e impositiva que le correspondan, por encontrarse incorporado al Sistema Monotributista y/o Responsable Inscripto.-----

QUINTA: "EL PRESTADOR" abonara el 50% del 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.-----

SEXTA: Durante la vigencia de este contrato, "EL PRESTADOR" no podrá desempeñarse en el ámbito de la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal, a excepción de la docencia, ni desarrollar actividades que por su naturaleza, a juicio de "EL HOSPITAL", sean incompatibles con el decoro y la ética de los servicios que preste.-----

SEPTIMA: "EL HOSPITAL" podrá rescindir este contrato mediante comunicación por telegrama colacionado u otro medio fehaciente, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial previa. En ningún supuesto "EL PRESTADOR" tendrá derecho a reclamar indemnización alguna.-----

OCTAVA: 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 cumpliere con la notificación en término a que se hace referencia en la presente clausula, "EL HOSPITAL" se reserva el derecho de no abonar los honorarios correspondientes al mes en que deje de prestar servicios.-----

Dr. CARLOS ALBERTO QUIROGA
M. P. 2714 C.S.J.N. T. 208 F. 951

digo en la clausula primera 01/01/11

ES COPIA

RIVAR DE TORRES
Programa Leyes y Decretos
Secretaría General de la Gobernación

COPIA

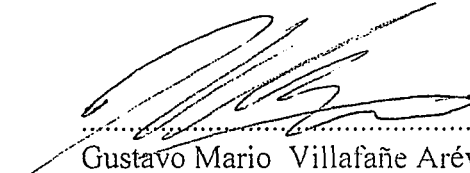
SECRETARÍA DE FISCALÍA
GOBIERNO DE SALTA


DECRETO Nº 1052

NOVENA: El presente Contrato se rige por la disposición del artículo 1.623 y concordantes del Código Civil y no da derecho a "EL PRESTADOR" a reclamar ningún beneficio o indemnización proveniente de la legislación vigente en materia de empleo público, al no existir relación de dependencia alguna con el Estado.


DECIMA: 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 Ordinarios de Distrito Judicial del Centro de la Provincia.

En prueba de conformidad de las partes, previa lectura y ratificación, se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Salta a los 26 días del mes de Enero del año 2012.


Gustavo Mario Villafañe Arévalo


Dr. José Edgardo Quiroga

000 Nº 0421318

	IMPUESTO DE SELLOS Talón para el Contribuyente	F 940
PARTES INTERVINIENTES		
Razón Social o Apellido y Nombre		CUIT / DOC.
GUSTAVO MARIO MARCELO VILLAFÑ		
HOSPITAL DE SALUD MENTAL DR. M		
FECHA DEL ACTO	FECHA VTO. DEL ACTO	OBLIGACIÓN Nº
26-01-2012		391534
TIPO DE INSTRUMENTO		
Contratos Locacion o Sub-locacion de cualquier natu. Capital		
CONCEPTOS		IMPORTES A PAGAR
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	
	IMPUESTO	99.05
	RECARGO	0.00
	FOJAS	0.25
	INSCRIPCIÓN	0.00
	MULTA	0.00
TOTAL A PAGAR		99.30
SON PESOS: Noventa Y Nueve Con 30/100		
FORMA DE PAGO		
EFFECTIVO	Nº CHEQUE:	CERTIF. Nº:
CHEQUE 24 hs.	BANCO:	
CHEQUE 48 hs.		
FECHA VENCIMIENTO LIQUIDACIÓN: 09-02-2012		

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