

**I MUNICIPALIDAD DE LA CISTERNA  
DEPARTAMENTO DE SALUD**

DECRETO N° 00617 /  
SECCION 2da.-  
LA CISTERNA,

25 OCT 2010

**VISTOS :**

Lo establecido en los artículos N°s. 5, 6, 13, 14 y 15; artículos 23, letra a, b y c, de la Ley 19.378; el Decreto del Ministerio de Salud N° 1889 de 1995, Reglamento de la carrera funcionaria del personal regido por el "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal"; y la facultades que me confiere la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades:

**TENIENDO PRESENTE :**

- 1.- Que la necesidad del Departamento de Salud de contar con una Auxiliar Paramédico de Farmacia , para el Centro de Salud Santa Anselma, en reemplazo de Licencia Medica prolongada , de doña **CAROLINA SEGOVIA CONCHA**.
- 2.- El Memorandum N° 2146 de fecha 29 de Septiembre del 2010, del Jefe del Departamento de Salud ,mediante el cual se adjunta Requerimiento N° 120 de fecha de Septiembre del 2010, mediante el cual solicita la contratación , de la persona que más abajo se individualiza, la que debe realizarse a contar de fecha 26.09.2010 y hasta el termino de la Licencia Médica.
- 3.- El Memorando N° 2185 de fecha 01 de Octubre del 2010, del Jefe del Depto. de Salud, mediante el cual solicita la disponibilidad presupuestaria, Memorando N° 880 de fecha 08 de Octubre del 2010, de la Dirección de Administración y Finanzas, que indica la disponibilidad Presupuestaria para realizar la contratación.
- 4.- La conformidad otorgada por esta Alcaldía.

**DECRETO :**

**CONTRATASE** en calidad de Reemplazo Licencia Médica , a la persona que se indica.

NOMBRE : **KAREN DEL PILAR PEREZ DONOSO**  
R.U.T. : 12.679.082-1  
CARGO : Auxiliar Paramédico de Farmacia  
CATEGORIA : D  
NIVEL : 15  
CENTRO DE SALUD : Santa Anselma.  
JORNADA : **44** horas semanales  
DESDE : 26.09.2010  
HASTA : Termino Licencia Medica  
ITEM : Presupuesto de Salud  
OBSE : Registra rol en Contraloría Gral. De la Rep.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE** ,a la Contraloría General de la República, para su registro, hecho archívese

FDO.) **SANTIAGO REBOLLEDO PIZARRO** , **ALCALDE**  
**PATRICIO ORELLANA FERRADA** , SECRETARIO MUNICIPAL

Lo que comunico a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes.

SRP.POF.DR.JLMM.Pcm.-

**DISTRIBUCION :**

- 1.- Contraloría General de la República
- 2.- Secretaría Municipal
- 3.- Dirección de Control
- 5.- Dirección Administración y Finanzas
- 6.- Depto
- 7.- U. Remuneraciones
- 8.- Of. Partes/ 9.- Archivo



**PATRICIO ORELLANA FERRADA**  
SECRETARIO MUNICIPAL