

**MUNICIPALIDAD DE LA CISTERNA  
DEPARTAMENTO DE SALUD.-**

**2929**

DECRETO N° \_\_\_\_\_/  
CONTRATO HONORARIOS  
Sección 1era.-  
LA CISTERNA.

**28 JUL 2011**

**VISTOS:**

1.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**TENIENDO PRESENTE:**

1.- El Presupuesto disponible del Convenio denominado "**Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, año 2011**" Reforzamiento de los equipos de salud de la Comuna, derivada de la situación de catástrofe producida por el terremoto, Centro Eduardo Frei M., aprobado mediante Resolución Exenta N° 881 de fecha 18 de Mayo de 2011, de la Dirección de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano Sur y Decreto Exento N° 2.178, de fecha 08 de Junio de 2011, de éste Municipio.

2.- El Memorando N° 1.180, de fecha 01 de Junio de 2011, del Jefe (S) del Departamento de Salud, mediante el cual solicita contratación bajo modalidad honorarios de **MARIA DEL CARMEN SÁNCHEZ VELASQUEZ**, quien se desempeñará en el SAPU, Centro de Salud Eduardo Frei.-

3.- El Memorando N° 1604 de fecha 25 de Julio de 2011, del Jefe del Departamento de Salud, mediante el cual instruye que las horas serán pagadas previo informe visado conforme por la Dirección del Centro de Salud Eduardo Frei M.

4.- La conformidad otorgada por esta Alcaldía.-

**DECRETO:**

**CONTRATASE**, bajo la modalidad honorarios a la persona que se indica.

Nombre : **MARIA DEL CARMEN SÁNCHEZ VELASQUEZ.-**  
RUT.: : 14.737.347-3.-  
CARGO : MEDICO CIRUJANO.-  
CENTRO DE SALUD : Santa Eduardo Frei. (SAPU)  
FECHA DE INICIO : 01.06.2011.-  
FECHA DE TERMINO : 31.08.2011.-  
REMUNERACION : \$9.076 valor por hora efectivamente realizada con funciones de Domingo de 18:00 y 22:00 horas, **con un máximo de 33 hrs.**, totales durante el período de contratación.

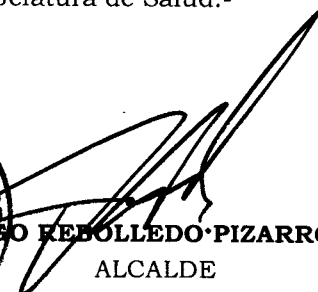
**ITEM** : 2152104004.-

**CONVENIO** : "Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, año 2011". Reforzamiento de los equipos de salud de la Comuna, derivada de la situación de catástrofe producida por el terremoto.

**OBSERVACION** : Dicho pago se efectuará, previo informe visado conforme por el Director del Centro de Salud Santa Anselma y esta Jefatura de Salud.-

**ANOTESE Y COMUNIQUESE,**

  
**PATRICIO ORELLANA FERRADA**  
SECRETARIO MUNICIPAL

  
**ALCALDE**  
**SAVADOR REBOLLEDO PIZARRO**  
ALCALDE

SRP/POF/MTG/Jhm.