

**MUNICIPALIDAD DE LA CISTERNA
DEPARTAMENTO DE SALUD**

**CONTRATO HONORARIOS
DECRETO N° 4126
Sección 1era.-
LA CISTERNA.**

03 NOV. 2011

VISTOS :

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

TENIENDO PRESENTE :

- 1.- El convenio denominado **"Piloto Vida Sana, Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos, año 2.011"**, aprobado mediante Resolución Exenta N° 1.791, de fecha 20 de Septiembre del 2.011, de la Dirección de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano Sur y Decreto Exento N° 3.736, de fecha 30 de Septiembre del 2.011, del Municipio.
- 2.- El Memorándum N° 2.084, de fecha 26 de Septiembre del 2.011, mediante el cual el Jefe del Departamento de Salud, solicita la contratación bajo la modalidad honorarios de doña **MARIA CATALINA PEREZ SALGADO**, en el Departamento de Salud Municipal.
- 3.- La conformidad otorgada por esta Alcaldía.

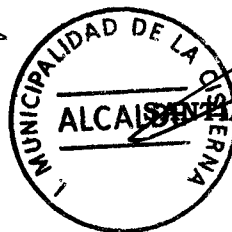
DECRETO :

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

Maria Catalina Perez Salgado

Nombre : **MARIA CATALINA PEREZ SALGADO**
RUT.: : 15.535.210-8
CARGO : Trabajadora Social.
DEPENDENCIA : Centro de Salud Santa Anselma y Eduardo Frei Montalva.
FECHA DE INICIO : 26.09.2.011
FECHA DE TERMINO : 31.12.2.011
REMUNERACIÓN : Recibirá \$ 150.000.- por concepto de 44 horas semanales desde el 26 al 29 de Septiembre, ambas días incluidos y de \$ 600.000.-, pesos mensuales durante los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre de 2011, montos que serán pagados según previo informe visado por el Jefe del Departamento de Salud.
ITEMS : 2152104004.
CONVENIO : **"Piloto Vida Sana, Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos, año 2.011"**, aprobado mediante Resolución Exenta N° 1.791, de fecha 20 de Septiembre del 2.011, de la Dirección de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano Sur y Decreto Exento N° 3.736, de fecha 30 de Septiembre del 2.011, del Municipio.
OBSERVACIÓN : Dicho Pago se efectuará, previo informe visado conforme por la Jefatura del Departamento de Salud, con su respectiva boleta de servicios honorarios.

[Signature]
**PATRICIO ORELLANA FERRADA
SECRETARIO MUNICIPAL**



[Signature]
ALCALDE

SRP/POF/LEC/mel.-