

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

DECRETO N° **3438** /  
CONTRATO HONORARIOS  
Sección 1era.-  
LA CISTERNA. **06 SEP 2011**

**VISTOS:**

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

**TENIENDO PRESENTE:**

- 1.- Para desarrollar actividades enmarcadas en la "Campaña de Invierno, Año 2011" que traspasa recursos financieros para el reforzamiento de la "**Extensión Horaria Kinésica en los Consultorios, año 2011**", convenio aprobado mediante Resolución Exenta N° 1.139 de fecha 17 de Junio de 2011, de la Dirección de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano Sur y Decreto Ex. N° 2.479 del 30 de Junio de 2011, del Municipio.-
- 2.- El Memorándum N° **1.200** de fecha 01.06.2011, mediante el cual el Jefe (S) del Departamento de Salud, solicita la contratación bajo la modalidad honorarios de CLAUDIA ANDREA PINOCHET URZUA en el Centro de Salud Eduardo Frei Montalva.
- 3.- El Memorando N° 1.757 de fecha 19.08.2011, que modifica número de horas.
- 4.- El Memorando N° 1.764 de fecha 23.08.2011, que modifica horario de funciones.
- 5.- La conformidad otorgada por esta Alcaldía

**DECRETO:**

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



Nombre : **CLAUDIA ANDREA PINOCHET URZUA.-**  
RUT. : 15.118.985-7.-  
CARGO : Kinesióloga  
CENTRO DE SALUD : Eduardo Frei M.  
FECHA DE INICIO : 01.06.2011.-  
FECHA DE TERMINO : 31.08.2011  
REMUNERACIÓN : \$4.800.-Por hora efectivamente realizada con funciones Martes de 17:00 a 18:00 horas, **con un máximo de 04 horas totales**, durante el período de contratación.-  
ITEMS : 2152104004.-  
CONVENIO : "Programa **Extensión Horaria Kinésica en los Consultorios, año 2011**", convenio aprobado mediante Resolución Exenta N° 1.139 de fecha 17 de Junio de 2011, de la Dirección de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano Sur.  
OBSERVACIONES : Dicho Pago se efectuará, previo informe visado conforme por el Director del Centro de Salud Eduardo Frei y esta Jefatura de Salud, enviando al Departamento de Salud la respectiva boleta de servicio honorarios.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE,**



**PATRICIO ORELLANA FERRADA**  
SECRETARIO MUNICIPAL



**SANTIAGO REBOLLEDO PIZARRO**  
ALCALDE.-

SRP/POF/MTG/Jm