

I. MUNICIPALIDAD DE LA CISTERNA  
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO N° 148 /  
SECCION 2da.-  
LA CISTERNA, 31 ENE. 2013

**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 Trabajadora Social, para el Depto. de Salud.
- 2.- El Memorandum N° 189, de fecha 21 de Enero del 2013, del Jefe del Departamento de Salud, mediante el cual adjunta Requerimiento de contrato N° 76, de fecha Enero del 2013, de la persona que mas abajo se indica, contratación que se debe realizar a contar de fecha 01 de Enero del 2013.
- 3.- El Certificado de Dotación N° 070 de fecha 04 de Enero del 2013, del Jefe del Departamento de Salud, acredita que esta contratación se encuentra excedida del 20% de la Dotación Comunal
- 4.- El Memorando N° 043 de fecha 10 de Enero del 2013, del Jefe del Depto. De Salud, mediante el cual solicito la disponibilidad presupuestaria y Memorando N° 60 de fecha 14 de Enero de 2013, de la Dirección de Administración Y Finanzas, donde informa la disponibilidad presupuestaria para realizar la contratación.
- 5.- La conformidad otorgada por esta Alcaldía.

**DECRETO :**

**CONTRATASE** en calidad de Plazo Fijo a la persona que se indica.

**NOMBRE : MONICA EDELMIRA REBOLLEDO CORTES**  
**R.U.T.** [REDACTED]  
**CARGO :** Trabajadora Social  
**CATEGORIA :** B  
**NIVEL :** 9  
**CENTRO DE SALUD :** Departamento de Salud  
**JORNADA :** 44 horas semanales  
**DESDE :** 01.01.2013  
**HASTA :** 31.12..2013.  
**ITEM :** Presupuesto de Salud  
**OBSE :** Registra rol en Contraloría Gral. De la Rep.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRASCRIBASE, a la Contraloría General de la Republica.**

Fdo.) **MANUEL LEON ITURRIETA, ALCALDE ( S )**  
**PATRICIO ORELLANA FERRADA,, SECRETARIO MUNICIPAL**  
Lo que comunico a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes.

MLI.POF.MTG.Pcm.-

**DISTRIBUCION :**

- 1.- Contraloría General de la República
- 2.- Secretaría Municipal
- 3.- Dirección de Control
- 4.- Remuneraciones
- 5.- Depto. de Salud
- 6.- Interesada.
- 7.- Of. Partes
- 9.-.Archivo



**PATRICIO ORELLANA FERRADA**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**