

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

**CONTRATO HONORARIOS**

**DECRETO N° 000471/**  
**ALCALDICIO**  
**LA CISTERNA, 05 Feb. 2015**

**VISTO:**

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

**TENIENDO PRESENTE:**

1.- El Convenio denominado **"Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal**, el que consiste en el **"Mejoramiento de la Infraestructura de las Unidades dependientes del Departamento de Salud, al 30 de Mayo de 2.015"**, convenio aprobado mediante Resolución Exenta N° 2.151, de fecha 12 de Noviembre de 2014, de la Dirección de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano Sur y Decreto Alcaldicio N° 4866, de fecha 1ero de Diciembre de 2.014, del Municipio.

2.- El Memorando N° 3879, de fecha 19 de Diciembre de 2.014, de la Jefa del Departamento de Salud, mediante el cual solicita contratación bajo modalidad honorarios de **PATRICIO LEONARDO CASTRO ROJAS**, quien se desempeñará como **Maestro Constructor Remodelador de Mueblería Sala de Estimulación**, para desempeñarse en el Centro de Salud Eduardo Frei Montalva.

3.- La conformidad otorgada por esta Alcaldía.-

**DECRETO :**

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

**NOMBRE** : **PATRICIO LEONARDO CASTRO ROJAS.**  
**CARGO** : **Maestro Constructor Remodelador de Mueblería.**  
**CENTRO DE SALUD** : Centro de Salud Eduardo Frei M.  
**FECHA INICIO** : 22.12.2014.-  
**FECHA TERMINO** : 30.01.2015.-  
**REMUNERACION** : **\$ 1.800.000.-** Monto bruto, por las actividades encomendadas y efectivamente realizadas.

**ITEM** : 2152211999008.-

**CONVENIO** : **"Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal**, el que consiste en el **"Mejoramiento de la Infraestructura de las Unidades dependientes del Departamento de Salud, al 30 de Mayo de 2.015"**, convenio aprobado mediante Resolución Exenta N° 2.151, de fecha 12 de Noviembre de 2014, de la Dirección de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano Sur y Decreto Alcaldicio N° 4866, de fecha 1ero de Diciembre de 2.014, del Municipio.

**OBSERVACION** : Dicho pago se efectuará mediante informe fotográfico visado por la Jefa del Departamento de Salud Municipal una vez finalizado la totalidad de los trabajos.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE,**



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



**BENITO GONZALEZ PALMA**  
**ALCALDE (s)**

**BGP/POF/BVV/mel.-**