

**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 Vida Sana, Intervención en Factores de riesgo de Enfermedades no transmisibles, año 2015**", convenio aprobado mediante Resolución Exenta N° 548, de fecha 26 de Marzo del año 2015, de la Dirección de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano Sur y Decreto Alcaldicio N°1437 de fecha 08 de Abril de 2015.

2.- El Memorando N°428 de fecha 05 de Marzo de 2015, y el Jefe de Departamento de Salud, mediante el cual solicita contratación bajo modalidad honorarios de **XIMENA DEL CARMEN MUÑOZ PADILLA**, en el Centro de Salud Eduardo Frei Montalva.

3.- La conformidad otorgada por esta Alcaldía.-

**DECRETO:**

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

Nombre : **XIMENA DEL CARMEN MUÑOZ PADILLA**  
RUT.: [REDACTED]  
CARGO : Administrativo  
CENTRO DE SALUD : Eduardo Frei  
FECHA INICIO : 02.03.2015  
FECHA TERMINO : 31.12.2015  
REMUNERACION : Honorario bruto de \$2.600.-, valor hora efectivamente realizada, con un máximo de 4 horas semanales, de lunes a Viernes entre las 16:30 Y las 19:30 horas.

**ITEM** : 21522119999008

**CONVENIO** : denominado "**Programa Vida Sana, Intervención en Factores de riesgo de Enfermedades no transmisibles, año 2015**", convenio aprobado mediante Resolución Exenta N° 548, de fecha 26 de Marzo del año 2015, de la Dirección de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano Sur y Decreto Alcaldicio N°1437 de fecha 08 de Abril de 2015.

**OBSERVACION** : Dicho pago se efectuará, previo informe visado conforme que especifique los días y horarios trabajados, detallando las actividades efectuadas, supervisado y visado por la encargada Comunal del Programa y el Jefe del Depto. De Salud.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE,**



**PATRICIO ORELLANA FERRADA**  
SECRETARIO MUNICIPAL



**SANTIAGO REBOLLEDO PIZARRO**  
ALCALDE