

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

005031

**DECRETO N° \_\_\_\_\_/  
ALCALDICIO.  
LA CISTERNA, 11 DIC. 2014**

**VISTOS:**

- 1.- El D.F.L. N° 150 de 1981, "Sistema Único de Prestaciones Familiares" y lo establecido en el Código del Trabajo.
- 2.- El Reglamento de Delegación de Facultades y Atribuciones Alcaldicias y Delegación de Firmas, aprobadas por Decreto Alcaldicio N° 1726 de fecha 27 de Junio del 2001, Decreto N° 04753 de fecha 27 de Diciembre del 2007, que modifica algunas delegaciones de firma..
- 3.- Lo dispuesto en el Artículo N° 1.9.3., de dicho reglamento, vengo en dictar el siguiente decreto.

**TENIENDO PRESENTE:**

1.- El Certificado de fecha 14 de Octubre de 2014, de la Caja de Compensación La Araucana, que autoriza a doña **ROSA DEL CARMEN MARDONES RODRIGUEZ**, funcionaria del Departamento de Salud, la autorización del beneficio de reconocimiento de la Asignación Familiar por su hijo.

**DECRETO:**

**AUTORIZASE** a doña **ROSA DEL CARMEN MARDONES RODRIGUEZ, RUT. N° \_\_\_\_\_** funcionaria del Departamento de Salud Municipal, autoriza el reconocimiento del beneficio de Asignación Familiar por su hijo.

NOMBRE : **BENJAMIN ARIEL SALAZAR MARDONES.-**  
RUT. \_\_\_\_\_  
PARENTESCO : Hijo  
FECHA DE NACIMIENTO : 02.08.1999.-  
**FECHA INICIO : 01.05.2014**  
**FECHA TÉRMINO : 30.04.2018**  
TRAMO VIGENTE : 3

**ESTABLECESE**, que la funcionaria queda registrada con una **carga familiar**, la que se mantendrá vigente **mientras perdure el vínculo laboral con este Municipio y la beneficiaria cumpla con los requisitos.**

El Departamento de Salud y la Unidad de Remuneraciones tomarán las medidas pertinentes para dar cumplimiento a lo dispuesto en el presente Decreto

**ANOTESE Y COMUNIQUESE,**



PATRICIO ORELLAMNA FERRADA  
SECRETARIO MUNICIPAL



JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD  
PATRICIO ORELLAMNA FERRADA  
SECRETARIO MUNICIPAL  
"POR ORDEN DEL SR. ALCALDE"

BVV/POF/Pcm..-