

15 DIC. 2014

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995, el Reglamento de Delegación de Facultades y Atribuciones Alcaldicias y Delegación de Firmas, aprobadas por Decreto Alcaldicio N° 3021 y 003142 de fecha 30 de Julio y 10 de Agosto de 2007 y Decreto Alcaldicio N° 04753 de fecha 27.12.2007, que modifica los anteriores.

TENIENDO PRESENTE:

1.- El Instructivo N° 31, de fecha 18 de Julio de 2014, mediante el cual se autorizó la ejecución de trabajo y/o horas extraordinaria, para cubrir las horas de Extensión Horaria de Lunes a Jueves 17:00 a 20:00 horas, Viernes de 16:00 a 19:00 horas, y Sábados de 08:30 a 12:30 horas, para dar continuidad a la Atención del Centro de Salud, y cumplir con las Metas de los índices de Actividades de la Atención Primaria, en lo que respecta a la calidad y continuidad de la Atención, funciones que en cada caso se señalan, a contar de los horarios estipulados en el punto 1 e instructivo que se adjunta.

2.- El Memorando N° 633 de fecha 06 de Noviembre de 2014, de la dirección del Centro de Salud Santa Anselma, mediante el cual informa que por error del Centro de Salud, no se informaron horas extras realizadas por la Odontóloga Natalia Barra Gallardo, el día Sábado 16 de Agosto el, horas que no fueron canceladas por error a la Odontóloga Claudia Fernández Vargas, solo le cancelaron 9 horas al 25% correspondientes al mes de Agosto, las que informo el Centro de Salud.

Por lo que se debe proceder al pago de las horas de doña Natalia Barra Gallardo, informado y certificado en el memorando señalado anteriormente.

Se adjunta cuadro de horas realizadas, autorizadas, y revisadas previamente por la Dirección del Centro de Salud, por lo que procede el pago de las horas trabajadas.

DECRETO:

1.- **PÁGASE**, a la funcionaria del Sector Salud, del Centro de Salud Santa Anselma, que a continuación se individualiza, el total de horas extraordinarias, correspondientes a trabajos realizados durante el **mes de Agosto 2014**, Extensión Horaria de acuerdo a lo señalado en el punto uno del téngase presente.

	NOMBRE	N° hrs.	%	Actividad	Categoría	Nivel
1	Natalia Barra Gallardo	4	50%	Tens.	B	15

2.- La Unidad de Remuneraciones, tomará las medidas pertinentes para dar cumplimiento a lo dispuesto en el presente documento.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,



PATRICIO ORELLANA FERRADA
SECRETARIO MUNICIPAL



MANUEL TAPIA GALLARDO
JEFE DE GABINETE (S)
"POR ORDEN DEL SR. ALCALDE"

MTG/POF/BW/Pcm..-