

**MUNICIPALIDAD DE LA CISTERNA
DEPARTAMENTO DE SALUD**

005243

DECRETO N° _____/

**ALCALDICO.-
LA CISTERNA,**

24 DIC. 2014

VISTO:

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

TENIENDO PRESENTE:

1.- El Convenio "**Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud, relativo a contratación de Recurso Humano y Canasta de Pie Diabético, Año 2.014**", convenio aprobado mediante Resolución Exenta N° 1206, 1ero. de Julio de 2.014, de la Dirección de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano Sur y Decreto Alcaldicio N° 2.838, de fecha 14 de Julio de 2.014.

2.- El Memorando N° 3451 de fecha 20 de Noviembre de 2.014, de la Jefa del Departamento de Salud, mediante el cual solicita contratación bajo modalidad honorarios de **NICOLAS RODRIGO PEREDO SANDOVAL** para realizar actividades como Químico Farmacéutico, en el Centro de Salud Eduardo Frei M.

3.- La conformidad otorgada por esta Alcaldía.-

DECRETO :

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

NOMBRE

: **NICOLAS RODRIGO PEREDO SANDOVAL**

RUT

CARGO

: Químico Farmacéutico

CENTRO DE SALUD

: Eduardo Frei M.

FECHA INICIO

: 25.11.2014

FECHA TERMINO

: 23.12.2014

REMUNERACION

: **\$8.400.-** Monto bruto por hora efectivamente realizada, con un máximo de 10 horas durante todo el período. El prestador desarrollará sus funciones los días Martes 25.11/02.12/09.12/16.12/23.12 del año 2014, desde las 17:30 a 19:30 horas.

ITEM

: 2152211999008.-

CONVENIO : "**Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud, relativo a contratación de Recurso Humano y Canasta de Pie Diabético, Año 2.014**", convenio aprobado mediante Resolución Exenta N° 1206, 1ero. de Julio de 2.014, de la Dirección de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano Sur y Decreto Alcaldicio N° 2.838, de fecha 14 de Julio de 2.014.

OBSERVACION : Dicho pago se efectuará, respaldado por un informe visado conforme por la Jefa del Depto. de Salud o quien la subrogue.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,

**PATRICIO ORELLANA FERRADA
SECRETARIO MUNICIPAL**

**SANTIAGO REBOLLEDO PIZARRO
ALCALDE**

SRP/POF/ENV/ada.-