

**I. MUNICIPALIDAD DE LA CISTERNA
DEPTO. DE SALUD**

**DECRETO EXENTO N°
SECCION 1era.-
LA CISTERNA,**

4228

11 NOV. 2010

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el Artículo 203° del D.F.L. N° 1 del año 1994 "Código del Trabajo"
- 2.- La Ley N° 18.883, sobre Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales

TENIENDO PRESENTE :

1.- El Decreto Alcaldicio Exento N° 3496, de fecha 28.12.2001, que otorga el derecho a Sala Cuna a las funcionarias de los Sectores Municipal, Educación y Salud, madres de hijos menores de dos años, y que conforme a la Ley tengan ese derecho.

2.- El Decreto Alcaldicio Exento N° 495, de fecha 01.03.2002, que complementa Decreto Alcaldicio N° 3496, del 28.12.2001.

3.- La Solicitud de la Funcionaria dependiente del Sector Salud, doña **ROSA LORENA TORRES GUTIERREZ**, Cedula de Identidad 10.854.595-K, a través de la cual presenta Presupuesto Atención Sala Cuna, para que se le otorgue el beneficio del derecho a Sala Cuna, por el menor que mas abajo se individualiza, para que sea acogida en el Establecimiento que se indica, el cual ha sido elegido por la propia funcionaria, acompañado además, todos los antecedentes exigidos y señalados en el Resolutivo Quinto, letras a), b), c), d) y e), del Decreto Alcaldicio Exento N° 3496, de fecha 28 de Diciembre del 2001.

DECRETO :

1.- **OTORGASE**, a doña **ROSA LORENA TORRES GUTIERREZ**, Cedula de Identidad N° 10.854.595-K, funcionaria dependiente del Sector Salud, que cumple funciones en el Centro de Salud Eduardo Frei M., el beneficio del derecho a Sala Cuna establecido en el Art. 203° del D.F.L N° 1 de 1994, "Código del Trabajo" por su hijo menor que a continuación se individualiza, en el Establecimiento que se señala, de libre elección de la propia funcionaria, y a contar de la fecha que se indica:

NOMBRE DEL MENOR	: THOMAS SIMON SAGAL TORRES
CEDULA DE IDENTIDAD	: 23.206.754-3
FECHA DE NACIMIENTO	: 22.12.2009
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	: Sala Cuna y Jardín Infantil " Arco Iris "
RAZON SOCIAL ESTABLECIMIENTO	: Sala Cuna y Jardín Infantil " Arco Iris "
DIRECCION ESTABLECIMIENTO	: Avda. Pedro Aguirre Cerda Cerda N° 0475 Pedro Aguirre Cerda
TELEFONO	: 4194639
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	: Isabel Flores Hewstone
NOMBRE DIRECTORA ESTABLECIMIENTO	: Isabel Flores Hewstone

ROL JUNJI

: 0000425 (vigencia 02.02.2007 Indef.)

FECHA DE INICIO DEL BENEFICIO

: **02.11.2010**

FECHA TERMINO DEL BENEFICIO

: **22.12.2011** (fecha en que el menor cumple los dos años de edad) y/o hasta la fecha en que la funcionaria mantenga vigente su relación con el Municipio.

2.- **DEJASE ESTABLECIDO**, que el municipio deberá pagar los siguientes montos por concepto del citado beneficio, conforme al siguiente detalle :

- Valor Matricula año 2010 : \$ 163.500.-
- Valor Mensualidad (Jornada completa) : \$ 163.500.- (ciento sesenta y tres mil Quinientos pesos)

Los pagos deberán efectuarse con cheque cruzado, nominativo, a nombre de Isabel Flores Hewstone , RUT. 07.308.850-K.-

3.- **ESTABLECESE, QUE EL GASTO POR CONCEPTO MENSUALIDAD**, solo se pagará, previo cumplimiento, mes a mes, de las obligaciones y/o condiciones establecidas en los Resolutivos N°s. 6 y 7 del Decreto Alcaldicio Exento N° 3496 del 28.12.2001.

4.- **ASIMISMO**, dejase establecido, que ante cualquier otra materia o circunstancia que tenga relación con este derecho a Sala Cuna, la funcionaria, doña **ROSA LORENA TORRES GUTIERREZ** , deberá ceñirse estrictamente a lo establecido en el Decreto Alcaldicio precedentemente citado.

5.- **IMPUTESE** el presente gasto, al ITEM 2152208008 "Sala Cuna", del Presupuesto Municipal de gastos en vigencia.

6.- **LA DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**, a través de los Departamentos de Contabilidad y Presupuesto, Recursos Humanos, Remuneraciones y la Tesorería Municipal, velaran por el estricto cumplimiento a lo resuelto en el presente Decreto.

ANOTESE , COMUNIQUESE, CUMPLASE, HECHO ARCHIVESE



PATRICIO ORELLANA FERRADA
SECRETARIO MUNICIPAL



SANTIAGO REBOLLEDO PIZARRO
ALCALDE

SRP.POF.DR.JLMM.Pcm.