

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

DECRETO N° \_\_\_\_\_  
HORAS DE EXTENSION  
SECCION 1era.-  
LA CISTERNA,

05555

12 2012

**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 Instructivos N° 45, de fecha 20 de Diciembre de 2011, mediante el cual se autorizo 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 8:30 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 y los instructivos que se adjuntan.

2.- El Memorando N° 1137, de fecha 28 de Septiembre de 2012, de la dirección del Centro de Salud Eduardo Frei M., mediante el cual certifica **las horas realizadas durante el mes de Abril y Mayo del 2012**, realizadas en apoyo al Programa de Promoción de la Salud, las que no fueron informadas en su oportunidad por los involucrados en el Programa de Promoción, de la funcionaria que se señala, adjuntando cuadro de horas realizadas, por lo que procede el pago de las horas trabajadas.

**DECRETO:**

1.- **PAGASE**, a la funcionaria del Sector Salud, del Centro de Salud Eduardo Frei M., que a continuación se individualiza, el total de horas extraordinarias, correspondientes a trabajos realizados durante los **meses de Abril y Mayo 2012** que no fueron informadas en su oportunidad por los involucrados en dicho programa, realizadas en Extensión Horaria de acuerdo a lo señalado en el punto uno del téngase presente .



**EDUARDO FREI M.-**

	<b>NOMBRE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>Actividad</b>	<b>Categoría</b>	<b>Nivel</b>
	<b>ABRIL 2012</b>	<b>hrs.</b>		<b>hrs.</b>				
1	Karina Rojas Cáceres	.....	.....	3,0	50%-	Tens.	C	14
	<b>MAYO 2012</b>			-	-			
	Karina Rojas Cáceres	.....	.....	6,0	50%	Tens.	C	14

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

**ANOTESE Y COMUNIQUESE,**



**ESTRUCIO ORELLANA FERRADA**  
SECRETARIO MUNICIPAL

**LUCY CIFUENTES HAZIN**  
JEFE DE GABINETE (S)  
"POR ORDEN DEL SR. ALCALDE"

LCH/POF/MTG/Pcm.-