

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

CONTRATO A PLAZO FIJO  
DECRETO N° ~~000100~~  
SECCION 2da.  
LA CISTERNA, 25 ENE. 2012

**VISTOS :**

Lo establecido en los artículos N°s. 5, 6, 13, 14 y 15; artículos 23, letra a, b y c, de la Ley 19.378; el Decreto del Ministerio de Salud N° 1889 de 1995, Reglamento de la carrera funcionaria del personal regido por el "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal"; y la facultades que me confiere la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**TENIENDO PRESENTE :**

- 1.- Que la necesidad del Departamento de Salud de contar con un Psicólogo , para el Centro de Salud Santa Anselma.
- 2.-El Memorando N° 2935 de fecha 30 de Diciembre del 2011, de la Jefa del Depto. de Salud, mediante el cual adjunta Requerimiento de contrato N° 64, de fecha Enero 2012, de la persona que más abajo se individualiza, contratación que debe realizarse a contar de fecha 01 de Enero del 2012.
- 3.-Certificado de Dotación N° 064 de fecha Enero 2012, acredita que esta contratación se encuentra excedido del 20 % de la Dotación Comunal.
- 4.- El Memorando N° 006 de fecha 02 de Enero del 2012, de la Jefa del Depto. de Salud, mediante el cual solicita la disponibilidad presupuestaria y el Memorando N° 37 de fecha 03 de Enero del 2012, de la Dirección de Administración y Finanzas , donde informa la disponibilidad Presupuestaria para realizar la contratación..
- 5.- La conformidad otorgada por esta Alcaldía.

**DECRETO :**

**CONTRATASE** plazo fijo a la persona que indica ,

NOMBRE : **GUIDO GABRIEL SAAVEDRA LILLO**  
R.U.T.: :   
CARGO : Psicólogo  
CATEGORÍA : B  
NIVEL : 14  
CENTRO DE SALUD : Santa Anselma  
JORNADA : 22 Horas semanales  
FECHA INICIO : **01.01.2012**  
FECHA TERMINO : **31.12 .2012**  
ITEM : Presupuesto de Salud  
OBS. : Registra Rol en Contraloría

**ANOTESE COMUNIQUESE Y TRASCRIBASE** , a la Contraloría General de la República, para su registro, hecho archívese.

(FDO.) MANUEL LEON ITURRIETA , **ALCALDE ( S )**

PATRICIO ORELLANA FERRADA , SECRETARIO MUNICIPAL

Lo que comunico a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes.

MLI.POF.LEC.Pcm.-

**DISTRIBUCION :**

- 1.- Contraloría General de la República
- 2.- Secretaría Municipal
- 3.- Dirección de Control
- 4.-Dirección Administración y Finanzas
- 5.- Depto. de Salud
- 6.- U. Remuneraciones (2 COPIAS)
- 7.- OF. Partes
- 8- Archivo
- 9.- Interesado

  
**PATRICIO ORELLANA FERRADA**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**