MUNICIPALIDAD DE LA CISTERNA
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO N ° 3195 /

SECCION 1era.- 28 JUN. 2013
LA CISTERNA,

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

TENIENDO PRESENTE:
VISTO:
1.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.
TENIENDO PRESENTE:
1.- El Convenio **"Programa Control de Salud Joven Sano, año 2.013"**, convenio aprobado mediante Resolución Exenta N°486, de fecha 13 de Marzo de 2.013, de la Dirección de Asesoria Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano Sur y Decreto Exento N°1.292 de fecha 21 de Marzo de 2.013, del Municipio.
2.- El Memorando N° 1122, de fecha 13 de Mayo de 2.013, de la Jefa del Departamento de Salud, mediante el cual solicita contratación bajo modalidad honorarios de **GABRIELA ZAMORA HERNANDEZ**, para realizar actividades como Asistente Social, parte del Equipo Psicosocial, quien prestará sus servicios en el Centro de Salud Eduardo Frei M.
3.- La conformidad otorgada por esta Alcaldía.-
D E C R E T O :
CONTRATASE, bajo modalidad honorarios a la persona que se indica.

NOMBRE : **GABRIELA ZAMORA HERNANDEZ**
RUT. [redacted]
CARGO : Asistente Social
CENTRO DE SALUD : Eduardo Frei M.
FECHA INICIO : 22.04.2013
FECHA TERMINO : 31.12.2013
REMUNERACION : **$5.500.-** por hora efectivamente realizada, con un tope de 60 horas totales durante el período de contratación, según resultado de evaluación de equipo del Depto de Salud, que avale rendimiento esperado o se cambiará la modalidad de pago por rendimiento, es decir, **$2.750**.- por ficha Clap aplicada, con tope de dos fichas por hora, con el siguiente horario Lunes y Miércoles entre las 17:00 a 20:00 horas.

ITEM : 2152211999008.-
CONVENIO : **"Programa Control de Salud Joven Sano, año 2.013"**, convenio aprobado mediante Resolución Exenta N°486, de fecha 13 de Marzo de 2.013, de la Dirección de Asesoria Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano Sur y Decreto Exento N°1.292 de fecha 21 de Marzo de 2.013, del Municipio.

OBSERVACION : Dicho pago se efectuará, respaldado por un informe que especifique los días y horarios trabajados, detallando en nómina rutificada a adolescentes a los que se les aplica ficha CLAP, área psicosocial.
ANOTESE Y COMUNIQUESE,

CARMEN ARCE FARFAN
SECRETARIA MUNICIPAL(S)

SANTIAGO REBOLLEDO PIZARRO
ALCALDE

SRP/POF/EVV/ada.-