

20 MAYO 2013

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.- Los Instructivos N° 02, de fecha 04 de Enero de 2013, Instructivo Instructivo N° 12 de fecha 15 de Marzo de 2013, Instructivo N° 13 de fecha 15 de Marzo del 2013, Instructivo N° 18 de fecha 12 de Abril del 2013, mediante los cuales 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 instructivo que se adjunta.

2.- El Memorando N° 243 de fecha 07 de Mayo de 2013, de la dirección del Centro de Salud Eduardo Frei M., mediante el cual certifica **las horas realizadas durante el mes de Abril de 2013**, de los funcionarios que se señalan, adjuntando cuadro de horas realizadas, y observaciones en cada caso que corresponda, por lo que procede el pago de las horas trabajadas.

3.- El Memorando N° 911 de fecha 15 de Abril de 2013, de la Jefa del Depto. de Salud, mediante el cual adjunta Memorando N° 174 de fecha 15 de Abril de 2013, que adjunta la Programación de Horas Extras a realizar por los funcionarios del Centro de Salud durante el mes de Abril **2013**.

DECRETO:

1.- **PAGASE**, a los funcionarios del Sector Salud, del Centro de Salud Eduardo Frei M., que a continuación se individualizan, el total de horas extraordinarias, correspondientes a trabajos realizados durante el **mes de Abril 2013** Extensión Horaria de acuerdo a lo señalado en el punto uno del téngase presente.

	NOMBRE	N° hrs.	%	N° hrs.	%	Actividad	Categoría	Nivel
1	Altamirano Gallo Yolanda	33	25%			Médico	A	8
2	Vicencio Orellana Cecilia M ^a	27	25%	-	-	Odontóloga	A	7
3	Matus Lineros Maria	27	25%			Odontóloga	A	2
4	Hernández Lara Sylvia	18	25%			Matrona	B	7
5	Frez Sepúlveda Pamela	15	25%			Matrona	B	15
6	Mundaca Solís Maria Valeria	18	25%	TENS	C	6
7	Román Escanilla Claudia	15	25%			Matrona	B	15
8	Quezada Merino Maria José	2	25%			Medico	A	7
11	Cea Zuñiga Olga	12	25%			TENS	C	7

Aranda Orellana Santiago	18	25%			Conductor	F	4
-----------------------------	----	-----	--	--	-----------	---	---

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE,

[Handwritten signature]

PATRICIO ORELLANA FERRADA
SECRETARIO MUNICIPAL


LUCY FUENTES HAZIN
JEFATE GABINETE (S)
"POR ORDEN DEL SR. ALCALDE"

LCH.POF.BVV.Pcm.

