

**VISTOS:**

1.- Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995, el Reglamento de Delegación de Facultades y Atribuciones Alcaldías 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 Instructivo N° 01, de fecha 02 de Enero de 2014, N° 5 de fecha 20 de Enero del 2014, N° 12 de fecha 13 de Marzo del 2014, N° 14 de fecha 24 de Marzo del 2014, N° 22, de fecha 28 de Mayo del 2014, mediante los cuales se autorizó 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 08:30 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 e instructivo que se adjunta.

2.- El Memorando N° 431 de fecha 08 de Agosto de 2014, de la dirección del Centro de Salud Eduardo Frei M., mediante el cual se certifica **las horas realizadas durante el mes de Julio de 2014**, de los funcionarios que se señalan a continuación adjuntando cuadro de horas realizadas, revisada previamente por la Dirección del Centro de Salud, por lo que procede el pago de las horas trabajadas,

3.- El Memorando N° 1896, de fecha 11 de Julio de 2014, de la Jefa del Dpto. de Salud, mediante el cual adjunta Memorando N° 358, de fecha 03 de Julio de 2014, Programación de Horas Extras a realizar por los funcionarios del Centro de Salud durante el mes de **Julio 2014**.

**DECRETO:**

1.- **PÁGASE**, 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 Julio 2014** Extensión Horaria de acuerdo a lo señalado en el punto uno del téngase presente.

	<b>NOMBRE</b>	<b>N° hrs.</b>	<b>%</b>	<b>N° Hrs.</b>	<b>%</b>	<b>Actividad</b>	<b>Categoría</b>	<b>Nivel</b>
1	Vicencio Orellana M <sup>ra</sup> Cecilia	31	25%	.....	.....	Odontóloga	A	6
2	Matus Lineros Maria	36	25%	.....	.....	Odontóloga	A	2
3	Mundaca Solís Maria Valeria	36	25%	.....	.....	TENS	C	5
4	Cea Zuñiga Olga	15	25%	.....	.....	TENS	C	7
5	Viviana Tobar Lopez	24	25%	-.....	.....	TENS	C	14
6	Lily Muñoz Granadino	3	25%	.....	---	TENS	C	5
7	Yemilet Olivares Villalon	18	25%	.....		TENS	C	7
8	Rojas Cáceres Karina	18	25%	.....	.....	TENS	C	12
9	Acevedo Lagos Marlen	15	25%			Administrativo	E	15
10	Araneda Peña Raymond	38	25%			TENS	C	13
11	Chaparro Suárez Marisol	24	25%	.....	.....	TENS	C	6
12	Varela González Luis	30	25%	.....	.....	Administrativo	E	12

13	Silvia Hernández Lara	15	25%	.....	.....	Administrativo	E	6
14	Pamela Frez Sepúlveda	10	25%	-----	-----	Matrona	B	15
15	Manuel Navarrete Negrete	27	25%	.....	.....	Kinesiólogo	B	15
16	Carvajal Peñailillo Erica	38	25%	.....	.....	Administrativo	E	9
17	Lucia Bajas Salas	36	25%	---	---	Administrativo	E	13
18	Maldonado Ardizzoni Veronica	26	25%	.....	.....	Administrativo	E	10
19	San Martín Alvarez Paulo	18	25%	---	---	Administrativo	E	9
20	Meza Cancino Elizabeth	36	25%	.....	---	Administrativo	E	5
21	Pedraza Díaz Ruth	27	25%	.....	50%	Auxiliar de Servicio	F	13
22	Jara Henríquez Mónica	9	25%	-----	50%	Auxiliar de Servicios	F	15
23	Mónica Corvalán Quintanilla	37	25%	-----	-----	Técnico Social	D	9
24	Víctor Acevedo Leiva	3	25%	.....	50%	Auxiliar de Servicio	F	10
25	Vera Monardes Jeannette	15	25%	.....		Administrativo	E	4
26	Crisóstomo Díaz Graciela	33	25%	.....		Auxiliar Paramédico	D	6
27	Erica Silva Cuevas	9	25%	.....	.....	Administrativo	E	7
28	Lizama Pérez Monica	15	25%			Auxiliar de Servicio	F	8
29	Amanda Navarro Vergara Amanda	21	25%	.....	.....	Tens	C	15

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



**ANÓTESE Y COMUNIQUESE,**

PATRICIO ORELLANA FERRADA  
SECRETARIO MUNICIPAL



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

LCH.POF. V.V.Pcm.-