

**MUNICIPALIDAD DE LA CISTERNA  
DEPARTAMENTO DE SALUD**

002893

DECRETO N° \_\_\_\_\_/

ALCALDICIO.- 17 JUL 2014  
LA CISTERNA,

**VISTO:**

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

**TENIENDO PRESENTE:**

1.- El Convenio "**Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, a Diciembre 2.015**", aprobado mediante Resolución Exenta N°900, de fecha 20 de Mayo de 2.014, de la Dirección de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano y Decreto Alcaldicio N°2.290, de fecha 04 de Junio de 2.014, del Municipio.

2.- El Memorando N° 1594 de fecha 11 de Junio de 2.014, de la Jefa del Departamento de Salud, mediante el cual solicita contratación bajo modalidad honorarios de **KARINA LISSET REYES PIZARRO**, para realizar actividades como Terapeuta Ocupacional, en el Centro de Eduardo Frei M.

3.- La conformidad otorgada por esta Alcaldía.-

**DECRETO :**

**CONTRATASE**, bajo modalidad honorarios a la persona que se indica.

NOMBRE

: **KARINA LISSET REYES PIZARRO**

RUT

CARGO

: Terapeuta Ocupacional

CENTRO DE SALUD

: Eduardo Frei M.

FECHA INICIO

: 16.06.2014

FECHA TERMINO

: 31.12.2014

REMUNERACION

: **\$598.600.-** honorario bruto mensual, la prestadora desarrollará sus funciones los días Lunes de 11:00 a 20:00 horas, Martes de 09:00 a 14:00 horas, Miércoles y Jueves de 14:00 a 20:00 horas y Viernes de 09:00 a 16:00 horas, con una jornada de 33 horas.

**ITEM**

: 2152211999008.-

**CONVENIO** : "**Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, a Diciembre 2.015**", aprobado mediante Resolución Exenta N°900, de fecha 20 de Mayo de 2.014, de la Dirección de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Metropolitano y Decreto Alcaldicio N°2.290, de fecha 04 de Junio de 2.014, del Municipio.

**OBSERVACION:** Dicho pago se efectuará, respaldado por un informe visado conforme por el Director del Centro de Salud Eduardo Frei M. y Jefe de Jefatura de Salud.

**NOTESE Y COMUNIQUESE,**

**MATRICIO ORELLANA FERRADA**  
SECRETARIO MUNICIPAL

**ALCALDE**

**SANTIAGO REBOLLEDO PIZARRO**  
ALCALDE

SRP/POF/MCVO/ada.-