

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

00007

**DECRETO N° _____
ALCALDICIO.
LA CISTERNA,**

13 ENE. 2015

VISTOS:

- 1.- El D.F.L. N° 150 de 1981, "Sistema Único de Prestaciones Familiares" y lo establecido en el Código del Trabajo.
- 2.- El Reglamento de Delegación de Facultades y Atribuciones Alcaldicias y Delegación de Firmas, aprobadas por Decreto Alcaldicio N° 1726 de fecha 27 de Junio del 2001, Decreto N° 04753 de fecha 27 de Diciembre del 2007, que modifica algunas delegaciones de firma..
- 3.- Lo dispuesto en el Artículo N° 1.9.3., de dicho reglamento, vengo en dictar el siguiente decreto.

TENIENDO PRESENTE:

- 1.- El Certificado de fecha 02 de Enero de 2015, de la Caja de Compensación La Araucana, que autoriza a doña **SANDRA MARCELA REBOLLEDO UYARTE**, funcionaria del Departamento de Salud, la autorización del beneficio de reconocimiento de la Asignación Familiar por su hijo.

DECRETO:

AUTORIZASE, a doña **SANDRA MARCELA REBOLLEDO UYARTE, RUT. N° _____** funcionaria del Departamento de Salud Municipal, autoriza el reconocimiento del beneficio de Asignación Familiar por su hijo.

NOMBRE : **ANDRES JAVIER VIDAL REBOLLEDO-**
RUT. : _____
PARENTESCO : Hijo
FECHA DE NACIMIENTO : 22.04.2003.-
FECHA INICIO : **01.07.2014**
FECHA TÉRMINO : **30.04.2022**
TRAMO VIGENTE : 4

ESTABLECESE, que la funcionaria queda registrada con una **carga familiar**, la que se mantendrá vigente **mientras perdure el vínculo laboral con este Municipio y la beneficiaria cumpla con los requisitos.**

El Departamento de Salud y la Unidad de Remuneraciones tomarán las medidas pertinentes para dar cumplimiento a lo dispuesto en el presente Decreto

ANOTESE Y COMUNIQUESE,

DO. BEATRIZ VILLATORO VELOSO, Jefa Dpto. de Salud "Por Orden del Alcalde"
CARMEN ARCE FARFAN, SECRETARIA MUNICIPAL
Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes.

BVV/CAF/Pcm...-

DISTRIBUCIÓN:

- 1.- Secretaría Municipal
- 2.- Dir. Control
- 3.- Dpto. de Salud.
- 4.- Remuneraciones
- 5.- Archivo
- 6.- Of. de Partes.



CARMEN ARCE FARFAN
SECRETARIA MUNICIPAL (S)