

DECRETO REGISTRADO N° 1550 / CONCON, 18 AGO 2015

**VISTOS:**

1. Decreto Supremo N° 1.889, que reglamenta la carrera funcionaria.
2. Lo dispuesto por los artículos 5°, 6°, 13°, 14° de la Ley 19.378, del ministerio de Salud, publicada en el Diario Oficial del 13 de Abril de 1995, establece, el estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
3. Decreto Supremo N°19.543 del 24 de diciembre de 1997, que traspaso la administración de los servicios de Salud y educación desde la Corporación Municipal de Viña del Mar para el Desarrollo Social a la Municipalidad de Concón.
4. Decreto Presupuestario N°25 de fecha 31 de Diciembre del 2014, que aprueba Presupuesto de Salud año 2015.
5. Decreto Registrado N° 938 de fecha 30 de Septiembre del 2014, donde se aprueba la Dotación de Salud para el año 2014
6. Resolución N° 334 fecha 10 de agosto del año 2015.
7. Informe de Antecedente
8. Nomina de Funcionarios del mes de Agosto del año 2015
9. Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N°997 de fecha 14 de agosto del año 2015.
10. El Art 52 de la Ley 19.880 que permite en forma excepcional la retroactividad de los actos administrativos.
11. Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de municipalidades.

**DECRETO**

1. **RATIFIQUESE** el Nombramiento en calidad de REEMPLAZO como Auxiliar de Servicio, por los días 14 de agosto del año 2015 a Doña **CAROLINA CARRASCO VARGAS** C.I. N° 0 para reemplazar Permiso administrativo de Don Ricardo González, . cumpliendo labores de **Auxiliar de servicio** en el SAPU de Concón.
2. **EL NOMBRAMIENTO**, es por 12 Horas Turno SAPU, las remuneraciones que percibirá el funcionario por las horas efectuadas serán equivalentes al escalafón de la categoría **F Nivel 15**.
3. **IMPÚTESE**, el costo que irroga este Decreto al presupuesto vigente, Subtítulo 21.03.005 "Suplencias y Reemplazos".
4. **NOTIFIQUESE**, por **Secretaria Municipal**.  
(Comunidad N° 20, CONCON)

**REGISTRESE, ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE**

  
PATRICIO ANDERS TORRES  
**SECRETARIO MUNICIPAL (S)**

\_\_\_\_\_  
**ALCALDE**

**DISTRIBUCION:**

- REGISTRO SIAPER
- SECRETARIA MUNICIPAL
- INTERESADO
- DEPARTAMENTO DE SALUD

OSG/MEG/RMR/evp