

CONCON,

25 MAY 2016

DECRETO REGISTRADO N° 823 /

VISTOS:

1. La Ley N° 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
2. La Ley N° 18.883 Estatuto Administrativo de los Funcionarios Municipales cuya aplicación es de carácter supletoria a la Ley N° 19.378, según lo dispuesto en el artículo 4 de este último Cuerpo Estatutario.
3. Decreto Supremo N° 1.889/95, que reglamenta la carrera funcionaria de la Ley 19.378.
4. 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.
5. Decreto Presupuestario N°944 de fecha 17 de Diciembre del 2015, que aprueba Presupuesto de Salud año 2016, con acuerdo de concejo.
6. Decreto Registrado N° 2.211 de fecha 29 de Septiembre del 2015, donde se aprueba la Dotación de Salud para el año 2016.
7. Ord. N° 177/2016 de fecha 16 de mayo del año 2016
8. Resolución N° 543 de fecha 13 de mayo del año 2016.
9. Certificado disponibilidad presupuestaria N° 374 de fecha 16 de mayo del año 2016-
10. Nómina de Funcionarios mes de mayo del año 2016.-
11. Informe de Antecedente
12. El Art 52 de la Ley 19.880 que permite en forma excepcional la retroactividad de los actos administrativos.
13. 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 el periodo desde el día 20 al 27 de mayo del año 2016 a Doña **CAROLINA CARRASCO VARGAS C.I. 1** para reemplazar Licencia Médica de Doña Yenifer Gaete Salazar., cumpliendo labores de **Auxiliar de servicio** en el Cesfam de Concón.
2. **EL NOMBRAMIENTO**, es por 44 horas semanales 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.**
(C) (N)

REGISTRESE, ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE


[Handwritten signature]
MARIA LILIANA ESPINOZA GORON

SECRETARIO MUNICIPAL

[Handwritten signature]
ALCALDE

DISTRIBUCION:

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

OSG/MEG/MCD/evp

