

**I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN**

**DECRETO REGISTRADO N° 580 /**

**CONCÓN,**

26 ABR 2017

**LA ALCALDIA DE CONCÓN DECRETO HOY LO QUE SIGUE :**

**VISTOS**

Lo establecido en la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, La Ley N° 19.424 que creó la Comuna de Concón, La sentencia de proclamación del Tribunal Regional Electoral del 01 de diciembre de 2016

**TENIENDO PRESENTE:**

Decreto Alcaldicio Presupuestario N° 58 de fecha 24.12.16 en donde aprueba Presupuesto para el año 2017, , Certificado de Disponibilidad N° 158 y la decisión Alcaldía.

**DECRETO**

1.- **RATIFIQUESE CONTRATO** en calidad de Honorarios a contar del 1 de abril al 31 de diciembre de 2017 y/o hasta cuando el Alcalde lo estime necesario a **D. PAULINA DEL CARMEN OYANADER TRONCOSO** Honorarios mensuales ascienden a \$ 499.728 impuesto incluido, por 44 horas semanales, para desempeñarse como **ENCUESTADOR OFICINA DE ESTRATIFICACION SOCIAL.**

2.- Tendrán el derecho al reconocimiento de Licencia Médica, en cumplimiento de una prescripción médica profesional certificada por un médico cirujano o cirujano dentista, los contratados que registren doce meses de afiliación previsual y seis meses de cotizaciones quienes deberán realizar el trámite en forma personal para solicitar el subsidio por incapacidad laboral no percibiendo honorarios en los días no servidos, debiendo presentar una copia de la licencia médica en Recursos Humanos para el solo efecto de justificar su inasistencia, además podrá hacer uso de 15 días de vacaciones una vez cumplido un año de trabajo, 6 días administrativos, uniforme corporativo y días compensatorio por aquellos trabajos realizado fuera de la jornada normal de trabajo y que hayan sido ordenados por su Jefe Directo, en el mes de diciembre del presente año se cancelaran los honorarios antes de la actividad de navidad y para tramitar el pago de sus honorarios deberán presentar junto a la boleta de prestación de servicio, el informe certificado por su jefe directo y el pago de las imposiciones del mes anterior, si no cumple con estos requisitos no se procederá a la tramitación de sus honorarios mensuales.

2. **CONSIDÉRESE** el contrato y la Declaración Jurada de que no tiene inhabilidades para ejercer cargo público, que se adjunta, como parte integrante de este Decreto.

3. **IMPÚTESE** el costo que irroga este Decreto impútese a la cuenta 21 04 004 **“PROGRAMAS SOCIALES SUB PROGRAMA OFICINA DE ESTRATIFICACIÓN SOCIAL”**

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**

  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

  
**ALCALDE**

EAO/VCF/vcf

**DISTRIBUCIÓN :**

- **REGISTRO SIAPER**
- SECRETARIA MUNICIPAL
- RECURSO HUMANO
- INTERESADO

<b>I. MUNICIPALIDAD DE CONCON</b>		
Dirección de Control		
Objetado	Observado	Revisado
		