

NOMBRA A PERSONA QUE INDICA

DECRETO REGISTRADO N° 1 0 0 3

CONCON, 08 MAY 2019

Esta Alcaldía Decreto hoy lo que sigue:

**VISTOS:**

Estos antecedentes, lo dispuesto en la Ley 19.070 de 1991, Estatuto Profesionales de la Educación y Decreto 15 de fecha 29 de enero de 1988. La Ley 19.410 de 1995, Artículo N°1, numeral 13. El Artículo 71 de la Ley N°10.336. Resolución N°1600 del 2008 y N°18 del 01/04/2017 de la Contraloría General de la República. Las facultades que me confiere la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades Ley N° 18.695 de 1998. Ley N°19.543 del 24 /12/1997, que traspasó la Administración de los Servicios de Salud y Educación desde la Corporación Municipal para el Desarrollo Social a la Municipalidad Concón. Informe del D.A.E.M. N°243, Certificado de Disponibilidad N°294.-

**DECRETO**

1. **RATIFIQUESE** el nombramiento del profesional de la Educación que se individualiza, para que se desempeñe en calidad de **reemplazante** del Titular **Corinne Lehuedé D.**, por Licencia Médica N°59107082, desde 11/04/2019 hasta el 25/04/2019.

NOMBRE : **ELIZABETH DE LA FUENTE SABA**  
R.U.T. : ██████████  
Fecha de Nacimiento : 14/12/1967  
Título o estudio : Educadora de Párvulos  
Tipo de funciones : Docente Aula  
N° de Horas Cronológicas semanales : 41 Hrs.  
Establecimiento : Escuela Básica "Irma Salas Silva"  
Jornada de Trabajo : Diurna excepción de las actividades no lectivas Inherentes a la Docencia propiamente tal, las cuales son organizadas y requeridas por la Dirección del Establecimiento.  
Nivel o Modalidad de enseñanza : Enseñanza Básica  
Calidad : **Reemplazo**  
Periodo de vigencia : Desde el **15 de Abril de 2019** hasta el **25 de Abril de 2019**

2. **IMPÚTESE** el gasto del presente decreto a la cuenta 21-02 del Presupuesto vigente del Área de Educación

3. La persona nombrada no está afecta a la obligación de rendir caución de fidelidad funcionaria.

4. **NOTIFIQUESE** el presente Decreto por Secretaría Municipal al Domicilio: ██████████

5. **ANOTESE, COMUNIQUESE, REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE.**



*[Signature]*  
**MARIA LILIANA ESPINOZA GODOY**  
SECRETARIO MUNICIPAL



*[Signature]*  
**OSCAR SUMONTE GONZÁLEZ**  
ALCALDE

**DISTRIBUCION:**

- Registro SIAPER
- Secretario Municipal
- Archivo D.A.E.M. (2)
- Interesado (a)

PSA/MLEG/RUD/GGV/asv.

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