



DEPARTAMENTO DE SALUD  
UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS

**APRUEBASE Y AUTORIZASE CONTRATO A HONORARIOS A L SIGUIENTE PROFESIONAL.**

**MONTE PATRIA, 25 de Mayo del 2015.**

**VISTOS:**

- La Constitución Política de la República de Chile;
- La Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- El Decreto Fuerza Ley N° 1-3063 de Servicios Traspasados a la Gestión Municipal;
- Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud;
- Decreto Alcaldicio N° 12.120 de fecha 06.12.2012, donde se señala la elección del Alcalde y Concejales para el periodo 2012 – 2016;
- El Acta de Instalación del Concejo Municipal de Monte Patria, de fecha 06 de Diciembre de 2012;
- Decreto Alcaldicio N° 13.352 de fecha 15.12.2014 que aprueba Presupuesto Salud para el año 2014.
- Decreto Alcaldicio N° 3.306 de fecha 17.03.2015, que Aprueba Convenio Control de Salud Joven Sano;
- Las atribuciones inherentes a mi cargo establecidas en el Artículo 56° de la Ley 18.695:



**DECRETO ALCALDICIO: N° 6016.-**

**1.- APRUEBASE Y AUTORIZASE** Contrato a Honorarios del siguiente Profesional Enfermera, para realizar aplicación de fichas CLAPS a la población adolescente (de 10 a 19 años), insertas en el programa Control de Salud Joven Sano. Actividades que realizara en los Centros de Salud Familiar y Establecimientos Educativos de la comuna y serán de lunes a viernes fuera de la jornada ordinaria de trabajo y/o sábados, domingos y festivos.

➤ **Marianne Alejandra Rojas Cortes** C.I. [REDACTED]

2.- El Municipio cancelará por sus servicios un Honorario Bruto por aplicación de cada ficha CLAPS un valor de \$ 5.500.- (Cinco mil quinientos pesos), impuesto incluido, de cuyo importe el mandante retendrá el 10% por concepto de impuesto a la renta.

3.- Impútese a la cuenta N° 215.22.11.999.001.324. "Programa Control Joven Sano año 2015".

**Anótese, Comuníquese, Regístrese y Archívese** este Decreto a Registro Electrónico SIAPER de la Contraloría Regional de Coquimbo.



**SECRETARIO MUNICIPAL**



**ALCALDE(S)**

V°B°

JLOC/FBM/ccf.

**Distribución:** Secretaría Municipal/-Unidad de Personal – Finanzas Salud/-Cesfam/- Interesado.