



APRUEBA PAGO DE BENEFICIO EN MODALIDAD EXCEPCIONAL POR NO USO DE SALA CUNA A DOÑA CAROLINA MOYA RIQUELME, TENS CESFAM DR. FEDERICO PUGA BORNE.

DECRETO N° 707

CHILLÁN VIEJO, 04 FEB 2021

VISTOS: Las facultades conferidas en la Ley N° 18.695, del 01 de mayo de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, modificado por la Ley N° 19.130 y N° 19.280; El DFL N° 1-3063 de 1980, que dispone el traspaso de los Establecimientos de Salud a las Municipalidades, Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y modificaciones, inciso 1 Art. 206 Código del Trabajo.

CONSIDERANDO:

Los Decretos Alcaldicios N° 824 y 2299 del 19.03.2019 y 09.07.2018, mediante los cuales se nombra, delega facultades y asigna funciones al Administrador Municipal, respectivamente.

Decreto Alcaldicio N° 413/28.02.2011, el cual aprueba nombramiento en calidad de titular a Doña **CAROLINA ALEJANDRA MOYA RIQUELME**, C. de Identidad N° [REDACTED] desde el 01 de marzo de 2011.

Correo electrónico de fecha 03 de febrero de 2021, en donde la Sra. Carolina Alejandra Moya Riquelme, solicita acogerse al beneficio de pago de sala cuna en modalidad excepcional por enfermedad grave de hijo menor.

Certificado médico de fecha 21 de febrero de 2021, emitido por la Dra. Ingrid Ernst Elizalde, Pediatra, en donde la Sra. Carolina Alejandra Moya Riquelme, en donde indica que la menor Srta. Catalina Antonia Gac Moya, C. de Identidad N° [REDACTED] no puede asistir a sala cuna y sea cuidada en forma personalizada en el hogar.

Decreto N°70/14.01.2019, modificado por Decreto N°605/20.02.2019, N°480/07.02.2020 que establecen subrogancias automáticas en unidades municipales.

DECRETO

1.- APRUEBASE pago de beneficio en modalidad excepcional por no uso de sala cuna, por enfermedad grave de hijo menor de edad, a la Sra. **CAROLINA ALEJANDRA MOYA RIQUELME**, C. de Identidad N° [REDACTED] Técnico en Enfermería de Nivel Superior del CESFAM Dr. Federico Puga Borne, por el período comprendido entre el 01 de febrero de 2021 al 10 de marzo de 2022, fecha en que la Srta. Catalina Antonia Gac Moya, C. de Identidad N° [REDACTED] cumple los 2 años de edad.

2.- PAGUESE el valor el valor mensual de \$185.000 (ciento ochenta y cinco mil pesos), con cargo a la cuenta N° 215.22.08.008 del presupuesto de Salud Municipal vigente.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



PATRICIA AGUAYO BUSTOS
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

DPM/PAB/OES/ACV/csn.

DISTRIBUCION:

Secretaría Municipal, Finanzas DESAMU, Depto. de Salud Municipal.

DOMINGO PILLADO MELZER
ALCALDE (S)

