



## I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO Departamento de Salud

**APRUEBA PRORROGA DE NOMBRAMIENTO  
A DOÑA KATHERINE SOLEDAD MENA  
RUBILAR  
NUTRICIONISTA CESFAM**

**DECRETO N° (S) 462.-**

**CHILLÁN VIEJO, 30.04.2010**

**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; la Ley N° 19.378 que establece el estatuto de atención primaria de salud municipal. Decreto (S) N° 234 del 12.05.2006, Decreto (S) N° 383 del 31.08.2006, Decreto (S) N° 607 del 27.12.2007, Decreto (S) N° 631 del 28.12.2007, Decreto (S) N° 669 del 26.11.2007 y Decreto (S) N° 807 del 21.11.2008 los cuales aprueban nombramientos a Doña Katherine Mena Rubilar. Decreto (S) N° 1252 del 16.12.2009 el cual aprueba nombramiento a Doña Katherine Mena Rubilar. Decreto (S) N° 1228 del 16.12.2009 el cual aprueba presupuesto Salud Municipal del año 2010.

### **CONSIDERANDO:**

La necesidad nombrar personal para el funcionamiento del Centro de Salud Familiar de la comuna.

La Dotación del Centro de Salud Familiar "Dr. Federico Puga Borne" para el año 2010.

### **DECRETO**

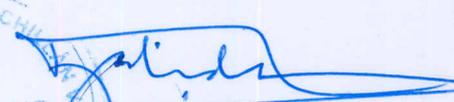
1.- **PRORROGUESE NOMBRAMIENTO** a Doña **KATHERINE SOLEDAD MENA RUBILAR**, Cédula Nacional de Identidad N° 13.601.158-8, para que se desempeñe como Nutricionista en el Centro de Salud Familiar, en la categoría B, que establece la letra B del art. 5° de la Ley N° 19.378, a partir del 01 de mayo al 30 de septiembre del 2010.

2.- La Jornada de Trabajo de Doña **KATHERINE SOLEDAD MENA RUBILAR**, será de 44 hrs. semanales.

3.- La remuneración mensual que percibirá la funcionario por la prestación de sus servicios, será la correspondiente a la Categoría B, establecido en el Artículo 23 de la Ley N° 19.378, conforme a su experiencia y capacitación de lo cual se descontará lo correspondiente a leyes sociales y previsionales, impuestos y otros legalmente autorizados.

4.- **IMPÚTESE** el ~~gasto correspondiente~~ a la cuenta **21.02** denominada "**Personal a Contrata**" del presupuesto de Salud vigente.

**ANÓTESE, COMUNIQUESE, REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE**

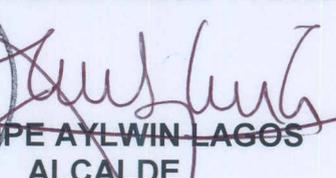
  
**FRANCISCO FUENZALIDA VALDÉS**  
SECRETARIO MUNICIPAL

FAL/UAJ/MGB/FFV/PAQ/MBR/csn

DISTRIBUCION:

Contraloría(2), **Secretaría Municipal**, Finanzas Salud, Carpeta, Dpto. de Salud Municipal, Interesada.



  
**FELIPE AYLWIN LAGOS**  
ALCALDE