



REF.: AUTORIZA HORAS EXTRAORDINARIAS  
QUE INDICA.

RESOLUCIÓN N° 6091

CHILLÁN VIEJO, 21 OCT 2015

VISTOS :

a) Las facultades conferidas en la Ley N° 18.695, **Orgánica Constitucional** de Municipalidades, vigente. 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.

b) Lo establecido por la Jurisprudencia Administrativa de la Contraloría de la República, y lo preceptuado en la Ley N° 18.883, Estatuto Administrativo para funcionarios municipales, sobre horas extraordinarias.

CONSIDERANDO:

a) Los Decretos Alcaldicios N° 2030 Y 499 del 09.12.2008 y 16.02.2011, mediante los cuales se nombra y delega atribuciones en el Administrador Municipal, respectivamente.

b) Solicitud de Horas Extraordinarias y Mail de fecha 19.10.2015, mediante el cual la Directora del Cesfam Dr. Federico Puga Borne, solicita horas extraordinarias por compensación de tiempo para el Sr. Mario Villalba Puerta, Odontólogo, quien implementará "Espacio Amigable" para la Atención de Adolescentes que no tienen otro espacio protegido para su atención.

c) La autorización de horas extraordinarias (Visto Bueno) dada con fecha 20/10/2015 por la Sra. Marina Balbontin Riffo, Jefa del Departamento de Salud.

d) Decreto Alcaldicio N° 6705/24.12.2014, que aprueba Presupuesto de Salud Municipal para el Año 2015.

RESUELVO:

1.- **AUTORIZASE** a los funcionarios que se indica, según el siguiente detalle, las horas extraordinarias a realizar en las fechas que se señala:

NOMB RE	FECHA	DESDE	HASTA	TOTAL HORAS
<b>MARIO VILLALBA PUERTA</b> <b>C.I. N° 22321985-3</b>	24/10/2015	08:00 Hrs.	13:00 Hrs.	5 HORAS

2.- **COMPENSESE** las horas extraordinarias trabajadas con un descanso complementario, según corresponda.



3.- Las solicitudes respectivas de estas horas **extraordinarias** autorizadas, con identificación de: funcionario, fecha autorizada, jornada, **hora inicio**, **hora de termino**, y tarea / actividad impostergable, se registran en documentos **anexos**.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**



**HUGO HENRIQUEZ HENRIQUEZ**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

UAV/HHH/OES/MBR/tec

Distribución:

- Secretaría Municipal
- Secretaria Depto. Salud



**ULISES AEDO VALDES**  
**ADMINISTRADORA MUNICIPAL**  
**POR ORDEN DEL SR. ALCALDE**