

DECRETO DE ALCALDIA N° 1557 / 2021.

ZAPALLAR, 18 AGO. 2021

VISTOS:

LOS ANTECEDENTES: Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades"; Sentencia de Proclamación Rol N° 299/2021 del Tribunal Electoral Regional de Valparaíso, de fecha 25 de Junio del 2021 que me nombra Alcalde de la Comuna; D.S. N° 1-3063 de 1980 que aprueba el traspaso de Servicios Públicos a la Municipalidad de Zapallar las Postas Rurales de Zapallar y Catapilco; La Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; y Decreto de Alcaldía N° 2.490/2020 de fecha 11 de Diciembre de 2020 que aprueba Cuadro de Subrogancias para Cargos Directivos, Jefaturas y Encargados de Unidades Municipales; Decreto de Alcaldía N° 1.688/2021 de fecha 10 de Agosto de 2021, el cual Modifica el N°1 del Decreto Alcaldicio N° 1539 de fecha 29 de julio de 2021, virtud del cual se delegó la facultad para firmar bajo la fórmula "Por orden del Alcalde".

CONSIDERANDO:

1. Las Necesidades del Servicio del Departamento de Salud para el año 2021.
2. Lo dispuesto en el artículo 14° la Ley N° 19.378 Estatuto de Atención Primaria de la Salud Municipal, que permite contratar bajo la modalidad a plazo fijo al personal de salud municipal.
3. Licencia médica de fonoaudióloga Marlene Pérez Infante.

DECRETO:

1. **RATIFIQUESE NOMBRAMIENTO EN CALIDAD DE REEMPLAZO**, a don(ña) **DIANDRA NOVOA MARTINEZ**, Cédula de Identidad N° [redacted] domiciliado(a) para estos efectos en [redacted] para que cumpla la prestación de: **"FONOAUDIOLOGA EN LOS CESFAM DE LA COMUNA DE ZAPALLAR"**.
2. **PAGUESE** de acuerdo a la **CATEGORÍA B, NIVEL 15**, según Ley N° 19.378 Estatuto de Atención Primaria de la Salud Municipal.
3. El presente contrato rige desde el **02 de Agosto de 2021** y hasta el **13 de Agosto de 2021**, ambas fechas inclusive, con una jornada laboral de **44 horas** semanales, jornada de lunes a jueves de 08:00 a 17:00 horas, viernes de 08:00 a 16:00 horas.
4. **NOTIFÍQUESE** el presente decreto por parte del señor **Secretario Municipal**, o quien lo subrogue, al interesado(a), mediante carta certificada enviada al domicilio informado a la municipalidad.
5. **IMPUTESE** los gastos al ítem N° 215.21.03.005: **SUPLENCIAS Y REEMPLAZOS**, del Departamento de Salud.

ANÓTESE, COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y REGISTRESE.



Gerardo Antonio Molina Daine
Secretario Municipal



Gustavo Alejandro Bascuñan
Alcalde

DISTRIBUCION:

1. Registro SIAPER.
2. Carpeta Personal.
3. Depto. de Salud.
4. Interesado.
5. Oficina de Transparencia
6. Archivo: Secretaría Municipal.

POD / JRS / CT / SEC / DESAM / cau.-



J.P.