REPÚBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
OFICINA DE SALUD

Alto Hospicio, 05 de Enero de 2015.-
DECRETO ALC. Nº 006/15.-

VISTOS y CONSIDERANDO: Ley N° 19.493 crea Comuna de Alto Hospicio; Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades; Ley N°19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada; Resolución N° 1.600 de 30 de Octubre de 2008, de la Contraloría General de La República, fija normas sobre exención al trámite de toma de razón; Decreto Alcaldicio N°649/14, de fecha 25 de Septiembre de 2014, que fija la Dotación de Salud para el año 2015; la necesidad de contar con personal para el Área de Salud Municipal; Memorándum N°022/15, del Jefe de Departamento de Servicios Traspasados, mediante el cual solicita decretar la contratación de doña **DOMINIQUE MARLENNE OYHARCABAL CARRIZO, ADMINISTRATIVA DE SALUD**, y así optimizar y dar plena eficiencia al Departamento de Servicios Traspasados en dicha Área; y Certificado de Obligación Presupuestaria.

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO DIRECTOR DE CONTROL

DECRETO

1.- Apruébese el nombramiento por la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**, en calidad de **Reemplazo**, de acuerdo a la Ley N° 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada, para que desempeñe en el Área de Atención Primaria de Salud Municipalizada a la siguiente persona:

NOMBRE	:	**DOMINIQUE MARLENNE OYHARCABAL CARRIZO**
RUT	:	**18.003.929-5**
CARGO	:	**ADMINISTRATIVA DE SALUD**
LUGAR DESEMPEÑO	:	**CONSULTORIO PEDRO PULGAR M.**
JORNADA	:	**Completa 44 horas semanales**
GRADO	:	**CATEGORÍA E, NIVEL 15, Estatuto Atención Primaria de Salud.**
CALIDAD	:	**REEMPLAZO (licencia médica de Carlos Valenzuela Varas)**
PERIODO VIGENCIA	:	**Desde el 01 de Enero de 2015 hasta el 20 de Febrero de 2015.**

2.- Por razones impostergables de buen servicio, el profesional asumirá sus funciones aún antes de la completa tramitación del presente Decreto Alcaldicio.

3.- Encárguese a la Dirección de Servicios Traspasados, la correcta fiscalización de la relación estatutaria del profesional que por este acto se contrata.

4.- Encárguese a la Dirección de Administración y Finanzas el pago de los emolumentos que en derecho le asistan al profesional, en consideración a su cargo y grado (Categoría y Nivel).

5.- Impútese los gastos que deriven de la concreción del presente Decreto Alcaldicio, a la cuenta N° 215.21.02, del Presupuesto de Salud Municipal vigente.

Fdos. Ramón Galleguillos Castillo, Alcalde; José Valenzuela Díaz, Secretario Municipal. Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento y demás fines a que haya lugar.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y EN SU OPORTUNIDAD, ARCHÍVESE.

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
DIRECTOR DE CONTROL

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
SECRETARIO MUNICIPAL

JOSE VALENZUELA DÍAZ
SECRETARIO MUNICIPAL

APB
DISTRIBUCIÓN/
Interesado
Contraloría Regional (3)
Serv. Traspasados
Car. Personal
Dir. Control
Encar. Personal

MUNICIPALIDAD
ALTO HOSPICIO
DEPARTAMENTO SALUD

MEMORANDUM N° 022/2015
Ref: Contratación Reemplazo
Alto Hospicio, 05 de Enero de 2015.

DE : **OSVALDO ZENTENO PINTO**
JEFE DEPARTAMENTO SERVICIOS TRASPASADOS
MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO

A : **ANDREA PEREZ BERON**
ASESORA JURIDICA
MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO

Junto con saludar, solicito a usted **decretar la regularización del nombramiento en calidad de reemplazo** de la siguiente profesional, justificado en Licencia Médica del funcionario Carlos Valenzuela Varas:

Nombre	: **Dominique Marlenne Oyharcabal Carrizo.**
Rut	: **18.003.929-5.**
Cargo	: Administrativa de Salud.
Lugar de Desempeño	: Consultorio Pedro Pulgar M.
Jornada	: Completa 44 horas semanales.
Grado	: Categoría E, Nivel 15.
Calidad	: Reemplazo de Carlos Valenzuela Varas.
Período de Vigencia	: Desde 01 de Enero de 2015 hasta el 20 de Febrero de 2015

Sin otro particular, se despide atentamente de Usted.

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
DIRECTOR SERVICIOS TRASPASADOS

OSVALDO ZENTENO PINTO
JEFE DEPARTAMENTO SERVICIOS TRASPASADOS

OZP/ega/dpb

REPUBLICA DE CHILE
REGION TARAPACA
I. MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

Fecha :05/01/2015
Página nº :1
Hora :11:56:52

DECLARACION DE EMPRESA

DETERMINACION DE LA BASE DE CALCULO
SUBSIDIO INCAPACIDAD LABORAL
FUNCIONARIOS SECTOR PUBLICO

Nombre del Funcionario :	VALENZUELA VARAS CARLOS			Rut :	03538127-9		
Cargo :	ADMINISTRATIVOS	Fecha Inicio :	01/05/2005	Estab. :	CONSULTORIO PEDRO PULGAR M.		
Licencia Nro. :	33624625	Desde :	23/12/2014	Hasta :	20/02/2015	Nro. Dias :	60
Institucion Previsional :	PENSIONADO	Institucion Salud :	FONASA				
Tipo Licencia :	ENFERMEDAD O ACCIDENTE	Reposo :	1 Total				
Observación :							

	1	2	3	4	5	6
	Mes/Año	Mes/Año	Mes/Año	Mes/Año	Mes/Año	Mes/Año
DETALLE REMUNERACIONES				Sep-14	Oct-14	Nov-14
I TOTAL RTS IMPONIBLES				1,124,420	742,672	742,672
COTIZACIONES PREVISIONALES						
A.F.P. O CAJA PREVISIONAL						
DESAHUCIO						
SALUD				78,709	51,987	51,987
SEGURO CESANTIA						
II TOTAL DESCUENTOS (4-5-6)				78,709	51,987	51,987
III IMPUESTO UNICO D.L. 824 / 74				23,529	4,715	4,532
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)				1,022,182	685,970	686,153

DETERMINACION BASE DE CALCULO (PROMEDIO RENTAS NETAS ULT. 3 MESES	$	798,102
PAGO SUBSIDIO DIARIO	$	26,603

CALCULO DEL SUBSIDIO		APORTES PREVISIONALES	
DIAS A PAGO POR SUBSIDIO	60	DIAS COT. A PAGAR	60
SUBSIDIO DIARIO	26,603	COT. PREVISIONAL	
		COT. SALUD	103,974
		SEGURO CESANTIA	
MONTO SUBSIDIO A PAGO	1,596,180	F.DESAHUCIO	
TOTAL A PAGAR POR LA INSTITUCION DE SALUD PREVISIONAL			
(MONTO SUBSIDIO + COT. PREV. + COT.SALUD + FDO.DESAHUCIO + SEG.CESANTIA)		$	1,700,154

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

022
05/01/15.

Daniela Ponce

De: Sara Díaz <sara.diaz.grenett@gmail.com>
Enviado el: viernes, 02 de enero de 2015 09:58
Para: Daniela Ponce; Pamela Muñoz
CC: Erika Gamero
Asunto: Remplazo licencia

Estimadas

Buenos días.
Favor realizar contrato de remplazo por licencia médica de Carlos Valenzuela (administrativo) a la funcionaria DOMINIQUE OYHARCABAL (contratada a honorarios por Convenio Complementario GES).
Muchas gracias!

--

E.U. Sara Díaz Grenett
Asesor Técnico
Encargada de Convenios DEPSA
Municipalidad Alto Hospicio
Teléfono: 583265

JEFA DEPARTAMENTO DE SALUD
DIRECCIÓN SERVICIOS TRASPASADOS
MUNICIPALIDAD ALTO HOSPICIO
05/01/15