**REPÚBLICA DE CHILE**
**MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**

Alto Hospicio, 12 de noviembre de 2024.-
**DECRETO ALC. Nº 9.202/2024.-**

**VISTOS:** La Constitución Política de la República; Ley Nº 19.943 que crea la Comuna de Alto Hospicio; Ley Nº 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades; Resolución N° 6 del año 2019, de la Contraloría General de la República, fija normas sobre exención del trámite de toma de razón de las materias de personal que se indican; Decreto Alcaldicio N° 2.494/21 de fecha 29 de Junio de 2021, mediante el cual se nombra a don Patricio Ferreira Rivera como Alcalde de la Comuna de Alto Hospicio; Decreto Alcaldicio 3.650/22 de fecha 08 de julio de 2022, mediante el cual se establece orden de subrogación del Alcalde; Decreto Alcaldicio N° 9.831/23 de fecha 29 de diciembre de 2023, mediante el cual se complementa información indicada en Decreto Alcaldicio N° 3.650/2022; Decreto Alcaldicio N° 5.768/24 de fecha 02 de julio de 2024, mediante el cual se contrata a doña Camila Choque Vilches; doña Pía Segovia Villagra; don Mario Barrera Sepúlveda; doña Ninoska Bastos León y Doña Paulina Sánchez Vergara; Decreto Alcaldicio N° 7.061/24 de fecha 08 de agosto de 2024, mediante el cual se contrata a doña Daniela Fuentes Vergara; Decreto Alcaldicio N° 6.712/24 de fecha 05 de agosto de 2024, mediante el cual se contrata a doña Catalina Hernández Colman; todos los prestadores anteriormente mencionados para prestar servicios bajo el convenio denominado **Programa Municipal de Salud N° 003/2024, Continuidad de la Atención y Buen Servicio Centros de Atención Primaria de Salud Municipal 2024"** – Continuidad del Convenio Vacunación Influenza; cartas de renuncia, emitidas por los prestadores, por medio de la cual comunican su renuncia voluntaria en calidad de honorarios a partir de las fechas que se detallan.

**CONSIDERANDO:** Memorándum N° 9.066/2024, de fecha 11 de noviembre de 2024, mediante el cual el Director Servicios Traspasados, solicita se decrete la renuncia voluntaria de los prestadores que se detalla.

**DECRETO:**

I.- Regularícese y Apruébese, el término de contrato a honorario suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO** y las personas que se detallan, quienes prestaron servicios bajo el convenio denominado **"Programa Municipal de Salud N° 003/2024, Continuidad de la Atención y Buen Servicio Centros de Atención Primaria de Salud Municipal 2024"** – Continuidad del Convenio Vacunación Influenza.

1. **MONTO FIJO Y VARIABLE:**

| | | |
|---|---|---|
| RUT | : | |
| Nombre | : | **Camila Choque Vilches** |
| Carácter | : | Técnico |
| Tipo de documento | : | **Decreto Alcaldicio** |
| N° de documento | : | **5.768/24** |
| Fecha del documento | : | **02 de julio de 2024** |
| Servicio | : | **Municipalidad de Alto Hospicio** |
| Dependencia | : | **Área de Salud** |
| Causal de Cese | : | **Renuncia Voluntaria** |
| Fecha de Termino | : | 01/11/2024 |
| Adjunta carta de Dimisión | : | Si |
| Fecha de dimisión | : | 24/10/2024 |
| Rebaja en monto en pesos Chileno | : | **No Aplica** |

2. **MONTO FIJO Y VARIABLE:**

| | | |
|---|---|---|
| RUT | : | **19.667.770-4** |

REPÚBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO

Alto Hospicio, 12 de noviembre de 2024.-
**DECRETO ALC. Nº 9.202/2024.-**

| | | |
|---|---|---|
| Nombre | : | **Pía Segovia Villagra** |
| Carácter | : | Profesional |
| Tipo de documento | : | **Decreto Alcaldicio** |
| N° de documento | : | **5.768/24** |
| Fecha del documento | : | **02 de julio de 2024** |
| Servicio | : | **Municipalidad de Alto Hospicio** |
| Dependencia | : | **Área de Salud** |
| Causal de Cese | : | **Renuncia Voluntaria** |
| Fecha de Termino | : | 01/12/2024 |
| Adjunta carta de Dimisión | : | Si |
| Fecha de dimisión | : | 24/10/2024 |
| Rebaja en monto en pesos Chileno | : | **No Aplica** |

**3. MONTO FIJO Y VARIABLE:**

| | | |
|---|---|---|
| RUT | : | |
| Nombre | : | **Mario Barrera Sepúlveda** |
| Carácter | : | Profesional |
| Tipo de documento | : | **Decreto Alcaldicio** |
| N° de documento | : | **5.768/24** |
| Fecha del documento | : | **02 de julio de 2024** |
| Servicio | : | **Municipalidad de Alto Hospicio** |
| Dependencia | : | **Área de Salud** |
| Causal de Cese | : | **Renuncia Voluntaria** |
| Fecha de Termino | : | 01/12/2024 |
| Adjunta carta de Dimisión | : | Si |
| Fecha de dimisión | : | 24/10/2024 |
| Rebaja en monto en pesos Chileno | : | **No Aplica** |

**4. MONTO FIJO Y VARIABLE:**

| | | |
|---|---|---|
| RUT | : | |
| Nombre | : | **Ninoska Bastos León** |
| Carácter | : | Técnico |
| Tipo de documento | : | **Decreto Alcaldicio** |
| N° de documento | : | **5.768/24** |
| Fecha del documento | : | **02 de julio de 2024** |
| Servicio | : | **Municipalidad de Alto Hospicio** |
| Dependencia | : | **Área de Salud** |
| Causal de Cese | : | **Renuncia Voluntaria** |
| Fecha de Termino | : | 01/12/2024 |
| Adjunta carta de Dimisión | : | Si |
| Fecha de dimisión | : | 24/10/2024 |
| Rebaja en monto en pesos Chileno | : | **No Aplica** |

**5. MONTO FIJO Y VARIABLE:**

| | | |
|---|---|---|
| RUT | : | |
| Nombre | : | **Paulina Sánchez Vergara** |

REPÚBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO

Alto Hospicio, 12 de noviembre de 2024.-
**DECRETO ALC. Nº 9.202/2024.-**

| | | |
|---|---|---|
| Carácter | : | Técnico |
| Tipo de documento | : | **Decreto Alcaldicio** |
| N° de documento | : | **5.768/24** |
| Fecha del documento | : | **02 de julio de 2024** |
| Servicio | : | **Municipalidad de Alto Hospicio** |
| Dependencia | : | **Área de Salud** |
| Causal de Cese | : | **Renuncia Voluntaria** |
| Fecha de Termino | : | 01/12/2024 |
| Adjunta carta de Dimisión | : | Si |
| Fecha de dimisión | : | 24/10/2024 |
| Rebaja en monto en pesos Chileno | : | **No Aplica** |

**6. MONTO FIJO Y VARIABLE:**

| | | |
|---|---|---|
| RUT | : | |
| Nombre | : | **Daniela Fuentes Vergara** |
| Carácter | : | Profesional |
| Tipo de documento | : | **Decreto Alcaldicio** |
| N° de documento | : | **7.061/24** |
| Fecha del documento | : | **08 de agosto de 2024** |
| Servicio | : | **Municipalidad de Alto Hospicio** |
| Dependencia | : | **Área de Salud** |
| Causal de Cese | : | **Renuncia Voluntaria** |
| Fecha de Termino | : | 01/12/2024 |
| Adjunta carta de Dimisión | : | Si |
| Fecha de dimisión | : | 30/10/2024 |
| Rebaja en monto en pesos Chileno | : | **No Aplica** |

**7. MONTO FIJO Y VARIABLE:**

| | | |
|---|---|---|
| RUT | : | 1. [illegible] |
| Nombre | : | **Catalina Hernández Colman** |
| Carácter | : | Técnico |
| Tipo de documento | : | **Decreto Alcaldicio** |
| N° de documento | : | **6.712/24** |
| Fecha del documento | : | **05 de agosto de 2024** |
| Servicio | : | **Municipalidad de Alto Hospicio** |
| Dependencia | : | **Área de Salud** |
| Causal de Cese | : | **Renuncia Voluntaria** |
| Fecha de Termino | : | 01/12/2024 |
| Adjunta carta de Dimisión | : | Si |
| Fecha de dimisión | : | 24/10/2024 |
| Rebaja en monto en pesos Chileno | : | **No Aplica** |

2.- Encárguese a la Unidad de Gestión de Personas, el envío a toma de registro electrónico vía plataforma SIAPER, dentro de los próximos 15 días hábiles contados desde la fecha del presente Decreto Alcaldicio.

3.- Encárguese a la Unidad de Gestión de Personas, el correcto pago de los servicios efectivamente prestados.

**REPÚBLICA DE CHILE**
**MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**

Alto Hospicio, 12 de noviembre de 2024.-
**DECRETO ALC. Nº 9.202/2024.-**

4.- Notifíquese el Decreto a el/la interesado/a, a través del Departamento de Servicios Traspasados.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

**Fdo.** Don Patricio Elías Ferreira Rivera, Alcalde de la comuna de Alto Hospicio; Autoriza a don José Valenzuela Díaz, Secretario Municipal. Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento y demás fines a que haya lugar.

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
DIRECTOR DE CONTROL

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
SECRETARIO MUNICIPAL

**JOSE VALENZUELA DIAZ**
**SECRETARIO MUNICIPAL**

**Sección: Oficina de Salud**
**ACC/msh**
Distribución:
Serv. Traspasados
Contraloría Regional
Interesado/a
Carpeta Personal