

REPÚBLICA DE CHILE  
MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO  
OFICINA DE SALUD

Alto Hospicio, 01 de Julio de 2014.-  
**DECRETO ALC. N° 508/2014.-**

**VISTOS Y CONSIDERANDO:** La Ley N° 19.943 que crea la Comuna de Alto Hospicio; Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades; Resolución 1.600 de 30 de Octubre de 2008, texto refundido coordinado y sistematizado de Resolución 55 de 1992, de Contraloría General de la República; Resolución Exenta N° 109/14 de 10 de Enero de 2014, del Servicio de Salud Iquique, que aprueba el Convenio de Ejecución "Programa de Resolutividad en Atención Primaria 2014"; Memorando N° 1962/14 de 27 de Junio de 2014, del Jefe de Departamento de Servicios Traspasados, mediante el cual solicita se decrete las renovaciones de los contratos a honorarios del personal que presta servicios en la ejecución del referido Programa; y Certificado de Obligación Presupuestaria.

**DECRETO:**

1.- Apruébese y Ratifíquese los **Anexos de Contrato a Base de Honorarios**, suscritos entre la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO** y las personas que se detallan a continuación, para que presten servicios en el marco del Convenio de Ejecución del Programa denominado "Programa de Resolutividad en Atención Primaria 2014"; desde el **01 de Julio de 2014** hasta el **31 de Diciembre de 2014**, ambos inclusive:

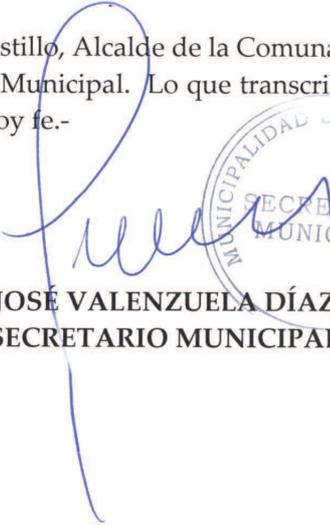
NOMBRE	RUT	FUNCION
Claudia Loreto Garate Bruna	16.771.762-4	Tecnóloga Médica
Andrés Alonso Palma Ramírez	8.118.178-0	Oftalmólogo
Claudia Karina Opazo Castillo	10.568.500-9	Médico Cirujano

2.- Manténgase la validez de las demás estipulaciones contenidas en el contrato primitivo.

3.- El Encargado de Remuneraciones del Departamento de Salud deberá imputar los gastos derivados del presente Decreto, con cargo a la cuenta N° **114.05.13**, del Presupuesto de Salud Municipal vigente.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE EN CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA REGIONAL TARAPACÁ, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

**Fdo.** Don Ramón Galleguillos Castillo, Alcalde de la Comuna de Alto Hospicio. Autoriza don José Valenzuela Díaz, Secretario Municipal. Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento y demás fines a que haya lugar. Doy fe.-

  
**JOSÉ VALENZUELA DÍAZ**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

APB  
Distribución:  
Interesado  
Serv. Traspasados  
Dir. Control  
Carpeta Personal  
Encargado Personal