



I. Municipalidad de Los Lagos
Departamento de Salud

**CONTRATESE A PLAZO FIJO A DOÑA
KATHERINE PAOLA LEAY ESCÁREZ**

LOS LAGOS, 16 DIC. 2015

VISTOS: Estos antecedentes, Renuncia de la funcionaria del CESFAM Sra. Cintia Pérez Clasing, RUN: [REDACTED], Psicóloga, Categoría B, Nivel 11, Contrato Indefinido, la disponibilidad Presupuestaria del Presupuesto del Depto. De Salud Municipal vigente para el año 2015 y las necesidades del Servicio.

TENIENDO PRESENTE: Lo dispuesto en la Ley 19.378/95, Estatuto de APS Municipalizada y las atribuciones que me confiere la Ley 18.695/88 Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores.

DECRETO AFECTO NRO. 383 /

- 1.- Contrátase a plazo fijo a contar del 02 de Diciembre de 2015 y hasta el 31 de Diciembre de 2015, como Psicóloga, Categoría B, Nivel 15, del CESFAM del Departamento de Salud Municipal de Los Lagos a doña KATHERINE PAOLA LEAY ESCÁREZ, RUN: [REDACTED], de profesión Psicóloga, 44 hrs. semanales, domiciliada en Los Lagos.
- 2.- Por razones de buen servicio la citada funcionaria asumirá de inmediato sus funciones.
- 3.- La citada funcionaria tendrá derecho a percibir las remuneraciones y demás beneficios legales vigentes, de acuerdo a la Ley 19.378.-
- 4.- El gasto será imputado al Subtítulo 2152102, Personal A Contrata, del presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2015.-

ANOTESE, REGISTRESE EN CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.


VERUSKA IVANOFF RUIZ
SECRETARIA MUNICIPAL (S)
SMR/VIR/GM/C/RFI/mvg
dstoslagos@gmail.com


SIMON MANSILLA ROA
ALCALDE

DIRECTOR DE CONTROL
Vº Bº CONTROL

- Distribución:**
1. Contraloría Regional
 2. Oficina de Partes
 3. Departamento de Salud
 4. Carpeta Personal
 5. Oirs

ACEPTADA

SEÑOR:
ALCALDE I. MUNICIPALIDAD LOS LAGOS
SR. SIMÓN MANSILLA ROA
PRESENTE

903035



Ref.: CARTA RENUNCIA

De mi Consideración:

Con fecha 09 de noviembre de 2015 comunico a usted mi renuncia voluntaria al cargo de Psicóloga, 44 Hrs. por el que estoy contratado en el CESFAM, dependiente del Departamento Municipal de Los Lagos, a partir del día Lunes 09 de noviembre del 2015.

El motivo se debe a motivos estrictamente personales.

Agradezco la oportunidad que se me brindó para desarrollarme profesional y personalmente.

Esperando su comprensión y aprobación a mi solicitud.

Se despide atentamente,

[Signature]
CINTIA LIZETH PÉREZ CLASING
R.M. [Redacted]
Psicóloga

PARA: ALCALDIA
C.C.:
OBJETIVO:
FECHA:
DERIVADO POR:

Los Lagos, 09 de Noviembre de 2015.
Cc/
Destinatario
Director Departamento de Salud
Directora CESFAM Los Lagos

