



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/GMC/RFI/mvg  
dstoslagos@gmail.com

**Distribución:**

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



**SIMON MANSILLA ROA  
ALCALDE**

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

