

DECRETO ALCALDICIO - Nº 003793

Casablanca,

1 8 DIC. 2012

VISTOS:



- 1.- Lo establecido en la Ley 19.378, para Salud.
- 2.- Lo dispuesto en la Ley 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- 3.- Las facultades que en mi calidad de Alcalde me confieren la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades
- 4.- Que se ha dispuesto que la funcionaria a Contrata: MARIELA NIDIA LOBOS QUEZADA, Cedula de Identidad Nº 09.847.068-9, Psicóloga, Categoría B, Grado 15, de la Dirección de Salud, asistirá a un diplomado en Salud Familiar, en la universidad Valparaíso.
- 1.- Autorizase el cometido señalado en los vistos, a la funcionaria a Contrata: MARIELA NIDIA LOBOS QUEZADA, Cedula de Identidad Nº 09.847.068-9, Psicóloga, Categoría B, Grado 15, de la Dirección de Salud.
- II.- Páguese por Tesorería Municipal por concepto de viatico sin pernoctar, por los días 20 y 21 de Diciembre del 2012 la suma \$ 29.496.- (Veintinueve mil cuatrocientos noventa seis pesos).

III.- Impútese el cumplimiento del presente Decreto al Subtitulo 21 Ítem 02 Asignación 004, Contrata del Presupuesto de Salud Municipal vigente.-

ANOTÈSE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

leonel Bustamante González

Secretario Municipal

llustre Municipalidad de Casablanca

Juan Barros Diez

//Alcalde (S)

ો lustre Muhicipalidad de Casablanca

Distribución:

Alcaldía

Salud

RR.HH Finanza

Control

NHR/SAA



SOLICITUD DE VIÁTICO

Apellido Paterno	LOBOS
Apellido Materno	QUEZADA
Nombres	
	MARIELA NIDIA
Cédula de Identidad	
	9.847.068-9
Grado	
	15
Cargo	
	PSICOLOGA POSTAS RURALES DE SALUD
Unidad Municipal	
	DIRECCION DE SALUD

Motivo del cometido	
	CAPACITACION EN DIPLOMADO EN SALUD FAMILIAR.
Lugar y Horario	
	UNIVERSIDAD VALPARAISO 8:30-18:00
Fecha	
	19,20 y 21 de diciembre
Valor viático	\$ 14.045
N° de viáticos	3
Total viático	
	\$ 42.135
Fecha solicitud	18 DE DICIEMBRE DEL 2012

Resolución Interna Nº

de fecha

Repartición: I. MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA

Nombre y firma jefe (a) directo (a):

aprobably 2

Nombre y firma habilitado (a):

Nombre y firma interesado (a):

o (a): Paula volor

DIRECCIÓN DE SALUD