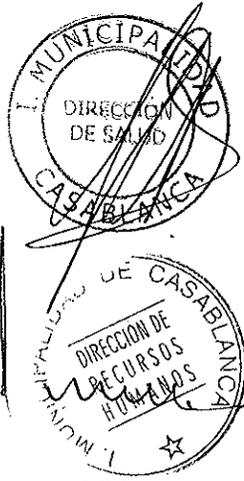


DECRETO ALCALDICIO – N° 000745

Casablanca, 20 FEB 2013

VISTOS:



- 1.- Lo establecido en la Ley 19.378, Estatutos de Atención Primaria de 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 el funcionario de Planta de Salud: **ANTONIO SALINAS LEIVA**, Cedula de Identidad N° 9.895.911-4, Estafeta, Categoría F, Grado 10, de la Dirección de Salud, con motivo de trasladar documentación a Hospital Carlos Van Buren, consultorio del Adulto y Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, región de Valparaíso.

DECRETO:

- 1.- Autorízase el cometido señalado en los vistos, al funcionario de Planta de Salud: **ANTONIO SALINAS LEIVA**, Cedula de Identidad N° 9.895.911-4, Estafeta, Categoría F, Grado 10, de la Dirección de Salud.
- II.- Páguese por Tesorería Municipal por concepto de viatico sin pernoctar, el día 20 de Febrero de 2013 la suma \$ 14.752.- (Catorce mil setecientos cincuenta y dos pesos).
- III.- Impútese el cumplimiento del presente Decreto al Subtitulo 21 Ítem 01 Asignación 004, "Comisiones de servicio en el país" Personal Planta del Presupuesto de Salud vigente.-
- IV.- ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



Leonel Bustamante González
Secretario Municipal
Municipalidad de Casablanca



Juan Barros Diez
Alcalde (S)
Municipalidad de Casablanca

Distribución:

Alcaldía
Salud
Finanza
Control
NHR/SAA.

SOLICITUD DE VIÁTICO

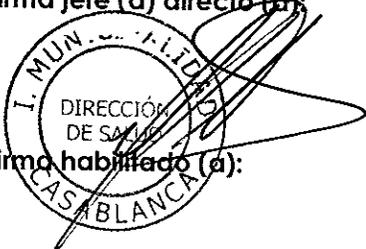
Apellido Paterno	SALINAS
Apellido Materno	LEIVA
Nombres	ANTONIO
Cédula de Identidad	09.895.911-4
Grado	10
Cargo	F
Unidad Municipal	SALUD

Motivo del cometido	Traslado de documentación de los distintos departamentos del municipio , Hospital Carlos Van Buren, Consultorio del Adulto, y SSVSA:
Lugar	Valparaíso
Fecha	20 de febrero de 2013
Valor viático	\$14.752
Nº de viáticos	1
Total viático	\$14.752 (Catorce mil setecientos cincuenta y dos)
Fecha solicitud	15/02/2013

Resolución Interna N° _____ de fecha _____
Repartición: I. MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA



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



Nombre y firma habilitado (a):

Nombre y firma interesado (a):