

**I. MUNICIPALIDAD DE CONCON**

**82**

**DECRETO REGISTRADO N° \_\_\_\_\_/**

**CONCON, 08 ENE 2020**

**LA ALCALDIA DE CONCON DECRETO HOY LO QUE SIGUE :**

**VISTOS** Lo establecido en la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, La Ley N° 19.424 que creó la Comuna de Concón, La Ley 18.883 que aprueba el Estatuto Administrativo de los funcionarios Municipales Art. N° 04, La sentencia de proclamación del Tribunal Regional Electoral.

**TENIENDO PRESENTE:** Decreto Alcaldicio N° 55 de fecha 24.12.19 en donde aprueba Presupuesto año 2020, Ord. N° 28 de fecha 06.01.20 de DIDECO, Certificado de Disponibilidad N° 34, Curriculum y la decisión Alcaldicia.

**DECRETO**

**1.- RATIFIQUESE CONTRATO** en calidad de Honorarios a contar del 01 de enero al 31 de diciembre de 2020 y/o hasta cuando el Alcalde lo estime necesario a **D. ROSA EMILIA PEREZ PEÑALOZA**, RUT N° [REDACTED]. Los Honorarios mensuales ascienden a la suma de \$ 294.951 impuesto incluido, 22 horas semanales, para prestar servicio como **APOYO ADMINISTRATIVO OFICINA DE LA DISCAPACIDAD**.

2.- Tendrán el derecho al reconocimiento de Licencia Médica, en cumplimiento de una prescripción médica profesional certificada por un médico cirujano o cirujano dentista, los contratados que registren doce meses de afiliación previsional y seis meses de cotizaciones quienes deberán realizar el trámite en forma personal para solicitar el subsidio por incapacidad laboral no percibiendo honorarios en los días no servidos, debiendo presentar una copia de la licencia médica en Recursos Humanos para el solo efecto de justificar su inasistencia, además podrá hacer uso de 15 días de vacaciones una vez cumplido un año de trabajo, 6 días de permisos con cargo al Mandate, uniforme corporativo, en el mes de diciembre del presente año se cancelaran los honorarios antes de la actividad de navidad y para tramitar el pago de sus honorarios deberán presentar junto a la boleta de prestación de servicio, el informe certificado por su contraparte técnica y el pago de las imposiciones del mes anterior, si no cumple con estos requisitos no se procederá a la tramitación de sus honorarios mensuales.

**3. CONSIDÉRESE** el contrato y la Declaración Jurada de que no tiene inhabilidades para ejercer cargo público, que se adjunta, como parte integrante de este Decreto.

**4. IMPÚTESE** el costo que irroga este Decreto impútese a la cuenta 21 04 004 "PROGRAMAS SOCIALES SUB PROGRAMA OFICINA DE LA DISCAPACIDAD"

**5.- NOTIFIQUESE** el siguiente Decreto de Contratación de Servicio a Honorarios por la Secretaria Municipal.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLIQUESE EN LA PAGINA DEL MUNICIPIO, REGISTRESE EN EL SIAPER Y ARCHÍVESE**



**SECRETARIO MUNICIPAL (s)**

**EAO/VCP/vef WELYN ARIAS ORTEGA**

**DISTRIBUCIÓN :**

- REGISTRO SIAPER
- SECRETARIA MUNICIPAL
- RECURSO HUMANO
- INTERESADO



**OSCAR SUMONTE GONZÁLEZ  
ALCALDE**

<b>I. MUNICIPALIDAD DE CONCON</b>		
Dirección de Control		
Objetado	Observado	Revisado
		CS