

ORD.: N° 3668  
ANT.: No hay.  
MAT.: Lo que indica.

Quillota, 23 de Diciembre 2020.

**DE: VICTOR ALVARADO MIRIC**  
**DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE SALUD**

**A: OSCAR CALDERÓN SÁNCHEZ**  
**ALCALDE (S) I. MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA**

Por medio del presente documento, solicito a usted dar su VºBº para autorizar contratos a Plazo Fijo de Programas año 2021, con cargo a los siguientes Programas: Acompañamiento Psicosocial en la APS, Apoyo a la Salud Mental de niño y niña de 5 a 9 años (PASMI), Apoyo al desarrollo Bio-Psicosocial en las redes asistenciales, Centros Comunitarios de Salud Familiar, Componente Cerro Mayaca, Centros Comunitarios de Salud Familiar, Componente Sta. Teresita, Centros Comunitarios de Salud Familiar, Componente Ruta Norte, Control de Salud del niño y la niña sano/a n el establecimiento educacional para la población escolar de 5 a 9 años, Detección, Intervención y Referencia (DIR) Asistida en Alcohol, Tabaco y otras drogas, Elige Vida Sana, Espacios Amigables, Prog. Adolescentes, Fondo de Farmacia, Fortalecimiento de RRHH en APS, Componente Control de Enfermedades Respiratorias Salas Mixtas, Fortalecimiento de RRHH en APS, Componente digitadores Sigges, Fortalecimiento de RRHH en APS, Componente Facilitadores y otras actividades, Mas Adultos mayores autovalente en APS, Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica, Componente Atención Odontológica de Morbilidad Adulto, Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica, Componente Promoción y Prevención de la Salud Bucal en CECOSF, Odontología GES, Componente Atención Odontológica Adultos de 60 años, Odontológica Integral, Componente Atención Odontológica Domiciliaria, Odontológica Integral, Componente Atención Odontológica Integral Estudiante tercero y cuarto año medio de educación Media, Odontológica Integral, Componente Mas Sonrisas para Chile, Reforzamiento de la atención de Salud Integral de niños/as, Adolescentes y jóvenes de los Prog. SENAME, Rehabilitación Integral en la Red de Salud, Resolutividad APS, Componente Procedimiento Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad, Resolutividad en APS, Componente Unidad Oftalmológica, Servicio de Atención Primaria de Urgencia, Componente Dr. Miguel Concha, Servicio de Atención Primaria de Urgencia, Componente San Pedro. del Departamento de Salud año 2021, con el objeto de tramitar Decreto Alcaldicio ante el Sr. Secretario Municipal deberá adjuntarse este documento visado con puño y letra de Usted.

Se Adjunta:

- Nómina de Funcionarios a Programas.
- Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N°1198 de fecha 22 de Diciembre del 2020, por el monto de \$ 767.358.372.- (setecientos sesenta y siete millones trescientos cincuenta y ocho mil trescientos setenta y dos pesos)

Sin otro particular, se despide atentamente de usted.

  
  
**VICTOR ALVARADO MIRIC**  
**DIRECTOR**  
**DEPARTAMENTO DE SALUD**

Distribución:

- 1.- Sr. Alcalde(s).
  - 2.- Archivo,
- VAM/AEB/MCT/GER/jbb



**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA**

N°

1198

El Jefe de Finanzas que suscribe, certifica que:

Ord.3646, Autoriza contratación de funcionarios a plazo fijo y con cargo a los Programas correspondientes al año 2021.

Existe la disponibilidad presupuestaria de \$ 767.358.372 que involucra solventar el gasto por el período de : 01 de Enero al 31 de Diciembre del 2021

El gasto deberá imputarse al/los items N° 215.21.02

Válido sólo en original.



**Perla Jorquera Brito**  
**Sub-Director de Finanzas Departamento de Salud**

Quillota, Prax  
22-dic.-20

DEVENGO N° \_\_\_\_\_

I.MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA  
Departamento de Salud

**EXENTO REGISTRO N° 4860/**

**QUILLOTA, 16 de Diciembre de 2020.**  
**La Alcaldía decretó hoy lo que sigue:**

**D.A. NUM.: 9054/ VISTOS:**

1. Ordinario N° 2333 de fecha 15 de septiembre del 2020, de Victor Alvarado Miric, Director del Departamento de Salud, a Sr. Alcalde, mediante el cual solicita autorizar contratación de MARITZA LEYTON MORENO, RUT N° 15.063.970-0, a contar 01 de septiembre del 2020 al 31 de diciembre del 2020, para cumplir funciones como TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN ENFERMERIA, con cargo al Programa Cecof Cerro Mayaca año 2020;
2. VºBº Sr. Alcalde estampado al pie de página del documento antes mencionado;
3. Certificado de disponibilidad presupuestaria N° 726 de fecha de 11 de septiembre del 2020;
4. Ley N°19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal de fecha 13 de Abril de 1995;
5. Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud;
6. Resolución N° 178 del 28.04.2014 que Incorpora a nuevas Municipalidades al sistema de Registro Electrónico de Decretos Alcaldicios relativos a las materias de personal;
7. La Resolución N° 06 del 26 de Marzo del 2019 de Contraloría General de la República, que fija norma de exención de trámite de Toma de Razón y en virtud de las facultades que me concede la ley N°18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.

**DECRETO**

<b>PRIMERO</b>	<b>: REGULARIZASE CONTRATACIÓN</b>
<b>DE</b>	<b>: MARITZA LEYTON MORENO</b>
<b>R.U.T</b>	<b>: 15.063.970-0</b>
<b>ESTAMENTO</b>	<b>: TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN ENFERMERIA</b>
<b>CATEGORIA</b>	<b>: C</b>
<b>JORNADA</b>	<b>: 44</b>
<b>A CONTAR DE</b>	<b>: 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2020 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2020</b>
<b>ESTABLECIMIENTO</b>	<b>: DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA</b>
<b>NIVEL</b>	<b>: 15</b>
 <b>SEGUNDO</b>	 <b>: PÁGUESE</b> con Programa Cecof Cerro Mayaca año 2020, Subtítulo 215, ítem 21.02.

**Quilota**  
Municipalidad  
Secretaría Municipal

**DISTRIBUCIÓN:**

1.- Control Interno. 2.- Administración. 3.- Dirección del Depto. de Salud. 4.- RR.HH de Depto. de Salud.  
5.- Secretaría Municipal. 6.- Archivo.  
LMG/DMB/VAM/AEB/MCT/CER/jbb



**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN**  
**EN EL REGISTRO NACIONAL**  
**DE PRESTADORES INDIVIDUALES DE SALUD**

Certifico que en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud que mantiene esta Superintendencia de Salud, en la forma prevista y por los medios informáticos dispuestos por el Reglamento de los registros de Prestadores Individuales de Salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 16, de 2007, del Ministerio de Salud, figura, bajo el N° 555474, la siguiente inscripción:

Fecha de registro: 15/09/2017  
RUT: 15.063.970-0  
Nombre Completo: Maritza Elena Leyton Moreno  
Sexo: Femenino  
Nacionalidad: Chilena  
Fecha nacimiento: 23/09/1982

**Título o Habilitación Profesional:**

**- Técnico de Nivel Superior en Enfermería:**

Posee título profesional de Técnico de Nivel Superior en Enfermería otorgado por el Centro de Formación Técnica Los Lagos emitido en 14/07/2017

Otorgado en Santiago, con fecha 01 de Diciembre de 2020.



**CARMEN MONSALVE BENAVIDES**  
**INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD**  
**SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

Si ud. desea verificar este certificado, consulte **Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud** en [rmpi.superdesalud.gob.cl](http://rmpi.superdesalud.gob.cl)