

ORD.: N° 3667

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 V<sup>o</sup>B<sup>o</sup> para autorizar contratos a Plazo Fijo año 2021, con cargo a Presupuesto 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 Presupuestados.
- Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N°1197 de fecha 22 de Diciembre del 2020, por el monto de \$ 1.406.469.576.- (mil cuatrocientos seis millones cuatrocientos sesenta y nueve mil quinientos setenta y seis 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/CFR/jbb



**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA**

N°

1197

El Jefe de Finanzas que suscribe, certifica que:

Ord.3645, Autoriza contratación de funcionarios a plazo fijo con cargo a Presupuesto de Salud Municipal correspondiente al año 2021.

Existe la disponibilidad presupuestaria de \$ 1.406.469.576 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, 22-dic.-20

DEVENGO N° \_\_\_\_\_

QUILLOTA, **22 ENE. 2020**

La Alcaldía decretó hoy lo que sigue:

NUM.: **1283** / VISTOS:

1. Ordinario N°35 de fecha 13 de Enero 2020, de Victor Alvarado Miric, Director del Departamento de Salud, a Sr. Alcalde, mediante el cual solicita autorizar contratación de Kelly Guzman Coronado, RUT N° 16965177-9, a contar 1 de enero del 2020 al 31 de diciembre del 2020, para cumplir funciones como TENS, con cargo al Presupuesto de Salud Municipal año 2020;
2. VºBº Sr. Alcalde estampado al pie de página del documento antes mencionado;
3. Certificado de disponibilidad presupuestaria N°2 de fecha de 03 de Enero 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**

**PRIMERO** : **APRUÉBASE CONTRATACIÓN**  
**DE** : **KELLY GUZMAN CORONADO**  
**R.U.T** : **16965177-9**  
**ESTAMENTO** : **TENS**  
**CATEGORIA** : **C**  
**CALIDAD** : **CONTRATA**  
**JORNADA** : **44**  
**A CONTAR DE** : **1 DE ENERO DEL 2020 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2020**  
**ESTABLECIMIENTO** : **DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA**  
**NIVEL** : **14**

**SEGUNDO** : **PÁGUESE** con Presupuesto de Salud Municipal año 2020, Subtítulo 215, ítem 21.

Anótese, comuníquese y regístrese, este documento junto con los antecedentes correspondientes a la Contraloría Regional Valparaíso, para su registro y posterior control.



**DIONISIO MAÑO BARBOZA**  
**ARQUITECTO**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**



**DR. MOIS MELLA GAJARDO**  
**ALCALDE**

LMG/DMB/VAM/AEB/MCT/CER/ht  
DISTRIBUCIÓN:

- 1.- Contraloría Regional Valparaíso (3).
- 2.- Sr. Secretario Municipal.
- 3.- Interesado



**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° 258815, la siguiente inscripción:

Fecha de registro: 11/11/2013  
RUT: 16.965.177-9  
Nombre Completo: Kelly Valeska Guzmán Coronado  
Sexo: Femenino  
Nacionalidad: Chilena  
Fecha nacimiento: 02/05/1989

**Título o Habilitación Profesional:**

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

Posee título profesional de Técnico de Nivel Superior en Enfermería otorgado por la Centro de Formación Técnica CENCO emitido en 11/06/2013

**- Auxiliar Paramédico de Farmacia:**

Posee autorización para ejercer como Auxiliar Paramédico de Farmacia a partir del 27/02/2015, otorgado por el Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Valparaíso según lo informado por la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Valparaíso.

Otorgado en Santiago, con fecha 21 de Diciembre de 2020.



**CAMILO CORRAL GUERRERO**  
**INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD (S)**  
**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)