

DEC. SECC. 1ª. N° : 10/4073/

VITACURA, 30.12.2009

VISTOS Y CONSIDERANDO:

- 1.- Memo N° 1704 de fecha 18/12/2009, de la Dirección de Servicios de Salud y Educación, en el cual solicita poner término a la relación Laboral de la Docente Sra. Sabina Vallejo Muñoz, del Liceo Amanda Labarca.
- 2.- Las reiteradas inasistencias de la funcionaria, justificadas con las siguientes Licencias Medicas:

Año	N° Licencia	Desde	Hasta	Total días
2007	20652529	27/12/2007	28/12/2007	2
2008	24048082	06/05/2008	09/05/2008	4
2008	21582402	13/05/2008	16/05/2008	4
2009	23944684	01/06/2009	11/06/2009	11
2009	23944600	12/06/2009	26/06/2009	15
2009	24075943	27/06/2009	11/07/2009	15
2009	24276718	27/07/2009	07/08/2009	12
2009	24609162	08/08/2009	22/08/2009	15
2009	23631062	23/08/2009	06/09/2009	15
2009	23631061	07/09/2009	21/09/2009	15
2009	24855290	22/09/2009	06/10/2009	15
2009	27670352	07/10/2009	21/10/2009	15
2009	24931961	22/10/2009	05/11/2009	15
2009	24810825	06/11/2009	20/11/2009	15
2009	25076437	20/11/2009	04/12/2009	15
2009	24810493	05/12/2009	19/12/2009	15
2009	27670396	20/12/2009	03/01/2010	15
TOTAL DE DIAS				213

- 3.- La necesidad del Municipio de contar con funcionarios en los Establecimientos Educativos cuya salud sea compatible con el cargo que desempeñan, lo que no se cumple en la situación de la funcionaria individualizada, toda vez que ha hecho uso de licencias medicas por un lapso total superior a seis meses, durante los últimos dos años;
- 4.- Carta certificada enviada a la funcionaria dando aviso del cese de funciones, de acuerdo a lo que indica la Ley 19.070;
- 5.- Lo dispuesto en el Artículo N° 72 letra g) de la Ley N° 19.070;
- 6.- Y en uso de las facultades que me confieren los Artículos 56 y 63 del texto refundido de la Ley 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades".

DECRETO:

- 1.- **DECLARASE VACANTE**, a contar del 1° de enero del año 2010, el cargo de la Sra. **SABINA VALLEJO MUÑOZ**, Cédula de Identidad N° 8.459.751-1, Docente del Liceo Amanda Labarca, Titular del cargo por una jornada de 30 horas semanales de Media, por presentar salud incompatible con el desempeño de su cargo.
- 2.- **NOTIFIQUESE** el presente Decreto Alcaldicio a la Sra. Sabina Vallejo Muñoz, personalmente o por carta certificada.

3.- **REMITASE** el presente Decreto Alcaldicio para su correspondiente registro a la Contraloría General de la República.

ANOTESE, COMUNIQUESE, REGISTRESE Y ARCHIVESE.

**FDOS.: ALDO SABAT PIETRACAPRINA
HERNAN DUSSAUBAT VILLANUEVA**

**- ALCALDE (S)
- SECRETARIO MUNICIPAL**

pertinentes.

Lo que comunico a Ud., para su conocimiento y fines

Saluda atentamente a Ud.,



**HERNAN DUSSAUBAT VILLANUEVA
SECRETARIO MUNICIPAL**

JBS/ALP/MMM/MDRR

Distribución

- Contraloría General de la República
- Secretaría Municipal
- Contraloría Municipal
- Dirección de Servicios de Salud y Educación
- Interesado
- Servicios Traspasados
- Oficina de Partes

Word/decreto.renuncia_voluntaria

