

**DECLARACION DE VACANCIA POR SALUD
INCOMPATIBLE.**

DECRETO ALCALDICIO N° 021 /2010.

VISVIRI; 07 de Enero de 2010.

VISTOS:

Estos antecedentes:

- 1.- Lo dispuesto en el artículo 1° de la Ley Nro. 18.883 de 1989 sobre Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- 2.- Lo dispuesto en el artículo 144 Letra c) de la Ley Nro. 18.883 de 1989 sobre Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- 3.- Lo dispuesto en el artículo 147 Letra a) de la Ley Nro. 18.883 de 1989 sobre Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- 4.- Lo dispuesto en el artículo 148 de la Ley Nro. 18.883 de 1989 sobre Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- 5.- La Resolución Nro. 520 de fecha 15 de Noviembre de 1996, de la Contraloría General de la República
- 6.- La cantidad de Licencias Médicas presentadas en forma constante y sucesiva por el Funcionario de Planta, Escalafón Auxiliar, Grado E. U. M. 15°, Sr. HERIBERTO LUIS TORRES GUERRERO, desde el 01 de Enero de 2008 al 31 de Diciembre de 2009.
- 7.- Los Decretos Exentos Nros. 14, 16, 17, 28, 30, 33, 34, 37, 48, 51, 60, 66, 70 y 81 de 2008, y 15, 16, 17, 21, 22, 23, 26, 28, 29, 32, 33, 47, 55, 57 y 59 de 2009; donde el Funcionario Sr. HERIBERTO LUIS TORRES GUERRERO, acumula durante los dos últimos años la cantidad de 196 días de licencia médica, sin que haya mediado declaración de salud irrecuperable.
- 8.- En uso de las atribuciones que me confiere la Ley Nro. 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.

DECRETO:

- 1.- **DECLARASE**, la vacancia por salud incompatible con el cargo del Funcionario Municipal:

NOMBRE	:	HERIBERTO LUIS TORRES GUERRERO
R. U. N. NRO.	:	7.598.739-0
NACIONALIDAD	:	CHILENA
CONTRATADO DESDE	:	01 DE JUNIO DE 1988
CALIDAD JURIDICA	:	AUXILIAR
FUNCION	:	CONDUCTOR

- 2.- Tiene derecho a hacer valer todos los beneficios que por ley le correspondan.
- 3.- La Secretaría Municipal, la Dirección de Administración y Finanzas, la Dirección de Servicios Comunitarios tendrán presente este Decreto para los fines administrativos que correspondan y adjuntarlo a su Carpeta Personal.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y REGÍSTRESE en la Contraloría Regional de Arica y Parinacota, y **ARCHÍVESE**.

Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento y fines procedentes.



[Handwritten signature]
GREGORIO MENDOZA CHURA
ALCALDE



[Handwritten signature]
LUIS HATO HERNANDEZ ZAPATA
SECRETARIO MUNICIPAL