

**I, MUNICIPALIDAD DE LA CISTERNA  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
Registro Contraloría (Siaper)**

**PERMISO ADMINISTRATIVO**

**DECRETO N°  
ALCALDICIO  
LA CISTERNA,**

**01127**

**14 NOV. 2014**

**VISTOS :**

1.- Lo dispuesto en la ley N° 19.378 de 1995 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal".

2.- El Reglamento de Delegación de facultades y atribuciones Alcaldicias y Delegación de Firmas, aprobadas por Decreto Alcaldicio N° 1696 de fecha 15 de Mayo del 2007.

3.- Lo dispuesto en el Artículo 1.16.15, de dicho Reglamento, vengo en dictar el siguiente Decreto.

**TENIENDO PRESENTE :**

1.- Las solicitudes presentadas por las funcionarias del Centro de Eduardo Frei M.

**D E C R E T O :**

1.- **AUTORIZASE** a las funcionarias del Centro de Salud Eduardo Frei M., que más abajo se señalan, para hacer uso de Permisos Administrativos, en la fecha que se indica:

NOMBRES	DIA	DESDE	HASTA	PEND	RUT
Perez Ocampo Luisa	1.0	25.09.2014	25.09.2014	4.5	16.744.043
Barra Gallardo Natalia	0.5	22.09.2014	22.09.2014	5.5	15.911.113
Barrera Osorio Jorge	1.0	24.09.2014	24.09.2014	3.0	10.511.113
Valdivia Barraza Guillermo	1.0	29.09.2014	29.09.2014	0	11.311.113
Perez Ocampo Luisa	0.5	01.10.2014	01.10.2014	4.0	14.011.113
Castro Moya Fresia	1.0	23.09.2014	23.09.2014	0	11.411.113
Perez Medel Gabriela	1.0	29.09.2014	29.09.2014	0	17.311.113
Ormeño Gonzalez Mitzi	1.0	26.09.2014	26.09.2014	1.0	13.811.113
Retamales Delgado Marcela	1.0	07.10.2014	07.10.2014	2.0	11.111.113
Araya Orostica Cristian	1.0	01.10.2014	01.10.2014	3.0	12.211.113
Chaparro Suarez Marisol	0.5	29.09.2014	29.09.2014	0	14.411.113
Lizama Perez Liliana	0.5	01.10.2014	01.10.2014	3.0	15.511.113
Salazar Ramos Natalia	0.5	01.10.2014	01.10.2014	2.0	16.611.113
Navarrete Negrete Manuel	1.0	08.10.2014	08.10.2014	2.0	14.411.113
Alarcon Zambrano María	0.5	03.10.2014	03.10.2014	0.5	11.111.113

**ANOTESE Y COMUNIQUESE**

FDO.) BEATRIZ VILLATORO VELOSO, JEFA DEPARTAMENTO DE SALUD "POR ORDEN DEL SR. ALCALDE".

PATRICIO ORELLANA FERRADA, SECRETARIO MUNICIPAL .

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

BVV/POF/ada.-

**DISTRIBUCION :**

- 1.- Secretario Municipal
- 2.- Depto. Salud
- 3.- Consultorio
- 4.- Of. Partes
- 5.- Archivo



**PATRICIO ORELLANA FERRADA  
SECRETARIO MUNICIPAL**