



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL  
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO  
Departamento de Personal

PARRAL.-

14 Abr 2015

DECRETO EXENTO N°: 3.584

**VISTOS:**

- 1.- Las facultades que me confiere la ley N° 18.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones.
- 2.- Lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios año 2015.
- 3.- La solicitud de Permiso Administrativo con Goce de Remuneraciones presentada por don(a) **JESSICA ALBORNOZ RODRIGUEZ.**
- 4.- El Decreto Exento N° 6071, de fecha 14.12.2012, que delega la firma de Alcalde en el Administrador Municipal a Don **IVAN DAMINO HERNANDEZ.**

**DECRETO:**

- 1.- **CONCÉDASE**, al funcionario indicado en los vistos, **Medio (1/2) día** de permiso administrativo con goce de remuneraciones, a contar de la Jornada de la tarde del día **06 de Abril del 2015.**

**ANOTESE, COMUNIQUESE, TRANSCRIBASE, Y REGISTRESE EN SISTEMA SIAPER-MUN.**

**POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA.**



**IVAN DAMINO HERNANDEZ**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**



**ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

IDH/ARC/EGP/epc.

**DISTRIBUCION:**

Personal.  
Archivo.



**REPUBLICA DE CHILE**  
**PROVINCIA DE LINARES**  
**I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL**  
 Departamento de Personal

**SOLICITUD DE PERMISO ADMINISTRATIVO**  
 (SOLO HONORARIOS)

<b>ALBORNOZ</b>	<b>RODRIGUEZ</b>	<b>JESSICA ELIANA</b>
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

R.U.T. [REDACTED] Dirección R.R.P.P. \_\_\_\_\_

**R.R.P.P**

Dependencia	Unidad / programa
-------------	-------------------

A la Señora Alcaldesa de la Comuna de Parral, solicito Permiso Administrativo de acuerdo con lo estipulado en mi contrato de Prestación de servicios a Honorarios respectivo.

Motivo: Tramites Personales

1/2 <i>TACDE</i>	1/2	5 1/2
Días Solicitados	Días Ocupados	Pendientes a la Fecha

A Contar del: 06/04/2015

**CAMILA SALINAS**

**SERÉ REEMPLAZADO POR:** \_\_\_\_\_

*[Circular Stamp: MUNICIPALIDAD DE PARRAL ADMINISTRADOR MUNICIPAL]*  
 \_\_\_\_\_  
 Vº Bº Jefe Directo

*[Circular Stamp: DEPARTAMENTO DE RELACIONES PUBLICAS MUNICIPALIDAD DE PARRAL]*  
 \_\_\_\_\_

*[Handwritten Signature]*  
 \_\_\_\_\_  
 Firma Solicitante

*[Handwritten Signature]*  
 \_\_\_\_\_  
 Vº Bº Unidad Personal

Parral, 02/04/2015