



República de Chile  
I. Municipalidad de Zapallar  
Secretaría Municipal

**DECRETO DE ALCALDÍA N° 5.047 / 2014.**

**ZAPALLAR, 14 de Octubre de 2014.**

**VISTOS:**

**LOS ANTECEDENTES:** Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades"; Sentencia de Proclamación Rol N° 320/2012 de fecha 30 de Noviembre de 2012, del Tribunal Electoral de la V. Región que nombra Alcalde de la Comuna.; D.F.L. N° 13.063 de 1980, que aprueba traspaso de servicios públicos, Decretos Supremos de Educación N°s 10.868, 10.869, 10.872 y 10.873, inclusive, que traspasan a I. Municipalidad de Zapallar los Establecimientos Educaciones de la Comuna; La Resolución N° 1600 de 2008 de Contraloría General de la República; y Decreto de Alcaldía N° 4.587/2014, de fecha 16 de Septiembre de 2014, que nombra Alcaldesa Subrogante a doña Ximena Olivares Cerpa, Administradora Municipal.

**CONSIDERANDO:**

- Solicitud de Permiso Administrativo presentado por la Funcionaria Paz Meneses Saavedra.

**DECRETO:**

**AUTORIZASE** a la funcionaria que se individualiza para que haga uso de **Permiso Administrativo, con goce de sueldo**, según detalle:

Nombre / Cargo	N° días	Fecha	Días Pendientes
PAZ YAMILET MENESES SAAVEDRA Educatora Diferencial	1	13 de Octubre de 2014	3

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



**G. ANTONIO MOLINA DAINE**  
Secretario Municipal



**XIMENA OLIVARES CERPA**  
Alcaldesa (S)

C:EDUCACION - Permiso Administrativo

**DISTRIBUCION:**

- 1.- DEPTO. DE EDUCACION.
- 2.- RECURSOS HUMANOS.
- 3.- OFICINA DE TRANSPARENCIA.
- 4.- CONTRALORIA REGIONAL.
- 5.- ARCHIVO: SECRETARIA MUNICIPAL.

CTL / SEC / pfc.



I. Municipalidad de Zapallar  
Recursos Humanos

**SOLICITUD DE PERMISO ADMINISTRATIVO**

Nombre Completo: Paz Yamilet Meneses Saavedra  
Cédula de Identidad N° 17.657.262-0  
Cargo: Educadora Diferencial Grado: .....E.M.S.

Periodo solicitado: De: 1 día  
CON GOCE DE SUELDO ( X ) Desde 13/10/014 Hasta 13/10/2014  
SIN GOCE DE SUELDO ( ) Desde ..... Hasta .....

Motivo: Trámites personales

Fecha: 10/10/2014

*[Handwritten Signature]*  
Firma Solicitante

Informe Director: ..... *autorizada* .....

Reemplaza: No queda reemplazante

Fecha: 10/10/2014

*[Handwritten Signature]*  
V°/B° Director Establecimiento

Informe Jefe Departamento: ..... *autorizada* .....

Fecha: *10/10/2014*

*[Handwritten Signature]*  
V°/B° Jefe DAEM

Autorización Administrador Municipal: .....

Fecha: *15 OCT. 2014*

*[Handwritten Signature]*  
V°/B° Administrador Municipal

Autorización de Recursos Humanos: .....

Fecha: *16 OCT 2014*

Días Pendientes: *3*

*[Handwritten Signature]*  
V°/B° Jefe Recursos Humanos

Autorizado por Decreto Alcaldía N° *5047* /20. .... del *14 OCT 2014*

V°/B° Secretario Municipal

V°/B° ALCALDE

**RECIBIDO**  
16 OCT 2014  
SECRETARIA MUNICIPAL