



Municipalidad  
**Monte Patria**

Departamento de Educación  
Área de Recursos Humanos

**MAT. : Autoriza Uso de Feriado Legal.**

**DECRETO ALCALDICIO N° 10226.-**

**Monte Patria, 4 de agosto de 2017**

**VISTOS:**

- La Constitución de la República de Chile;
- D.F.L. N° 1-3063 de Servicios Traspasados a la Gestión Municipal; el Artículo (25° inc. segundo o inc. tercero) del D.F.L. N° 1/96 de Educación; las atribuciones inherentes a mi cargo establecidas en el Art. 56 de la Ley N° 18.695; El Artículo 11° de la Resolución N° 520 del Señor Contralor General de la República; Ley Código del Trabajo"; DFL N° 1-19.704, del Ministerio del Interior, Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo, que fija el Texto Refundido, Coordinado, Sistematizado y Actualizado de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, publicada con fecha 03 de Mayo de 2002, en el Diario Oficial de la República de Chile.
- Decreto Alcaldicio N° 14.729 del 06 de Diciembre de 2016 donde señala la elección de Alcalde, período 2016-2020, Señor **CAMILO VALENTIN OSSANDON ESPINOZA;**
- Decreto Alcaldicio N° 14.823 de fecha 07 de Diciembre de 2016, que nombra Administrador Municipal;
- Decreto Alcaldicio N° 14.962 de fecha 09 de Diciembre de 2016, que designa al Sr. Robinson Andrés Lafferte Cortés, la facultad de delegación de firma, bajo la fórmula "por orden del Alcalde", complementado por el Decreto Alcaldicio N° 15.192, 15 de Diciembre de 2016;
- En uso de las facultades inherentes a mi cargo:

**CONSIDERANDO:** Solicitud del Interesado(a).

**DECRETA:**

- 1.- **CONCEDESE** hacer uso de Feriado Básico Legal a Señor(a) **STEPHANIE NICOLE CORTES CORTES**, Cédula de Identidad N° **18010551-4**, **AUXILIAR DE PARVULOS** en el **JARDIN MONTAÑITA - CAREN**, de la ciudad de Monte Patria.
- 2.- El Funcionario(a) hace uso del Feriado Legal correspondiente al período año **2016**.
- 3.- El Feriado Legal tendrá una duración de **10** días hábiles, se hará efectivo a contar del **25/09/2017**, al **06/10/2017**.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



**SECRETARIO MUNICIPAL**



**ROBINSON LAFFERTE CORTES**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**  
"Por orden del Sr. Alcalde"

CVOE/WVZ/11CS/snr.-

Distribución:

Of. de Partes II, Municipalidad de Monte Patria.  
Área de Recursos Humanos D.E.M.  
Archivo Licencias médicas.  
Interesado (a)





Municipalidad  
**Monte Patria**  
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO  
DEPARTAMENTO SOCIAL COMUNAL

**MAT: AUTORIZA AYUDA SOCIAL**

**Monte Patria, 03 Agosto de 2017.-**

**DECRETO ALCALDICIO N° 10.194.-**

**VISTOS:**

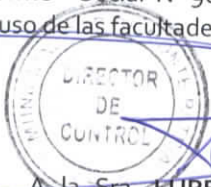
- La Constitución Política de la República de Chile;
- La Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, en materia de gestión Municipal, publicada en el Diario Oficial con fecha 03 de Mayo del 2000;
- El Decreto Alcaldicio N° 14.729, del 06 de diciembre de 2016, que aprueba la asunción de Alcalde y Concejales, periodo 2016-2020;
- El Decreto Alcaldicio N° 14.823, del 07 de diciembre de 2017, que nombra como Administrador Municipal a don Robinson Lafferte Cortés;
- El Decreto Alcaldicio N° 14.962 de fecha 09 de diciembre de 2016, que faculta al Administrador Municipal la delegación de firma "por orden del Alcalde", complementado por el Decreto Alcaldicio N° 15.192, del 15 de diciembre de 2016;
- El Decreto Alcaldicio N° 15.185, del 15 de diciembre de 2016, que aprueba el presupuesto municipal para el año 2017;
- Informe Social N° 960 de fecha 03 agosto de 2017, del Depto. Social Comunal.
- En uso de las facultades inherentes a mi cargo, y

**DECRETA:**

1.- **AUTORIZA**, A la Sra. **LUPERFINA ESPERANZA CONTRERAS POBLETE**, Cédula de identidad N° 03.276.286-7, con domicilio en Calle Principal s/n El Coipo, Comuna de Monte Patria, la ayuda social consistente en la cantidad de \$15.000- (quince mil pesos), apoyo económico para solventar el gasto de la compra del alimento Glucerna que requiere. **Se solicita realizar el aporte a nombre de la hija de la referida Ermelinda Albina Rodríguez Contreras RUN 08.936.773-5, puesto que por motivos de salud la referida no puede retirar el pago de forma personal.**

2.- **IMPÚTESE** el Gasto que demanda la entrega de la ayuda a la Cuenta 215.24.01.007.001.001 Ayudas por Medicamentos Área de Gestión 4.4.1 del Presupuesto Municipal vigente.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



**SECRETARIO MUNICIPAL**

CVOE/103 1999  
- Dirección de Administración y Finanzas  
- Secretaría Municipal (Of. de Partes)  
- Archivo SOCIAL



**ALCALDE**  
**Camilo Ossandon Espinoza**

