



MUNICIPALIDAD DE ERCILLA  
CENTRO DE SALUD FAMILIAR ERCILLA

REF: AUTORIZA ADMINISTRATIVO SEGÚN CONTRATO A HONORARIO/

DECRETO EXENTO N° : 330/

ERCILLA, 16 de Febrero de 2015

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE :**

1. La facultad que me confiere la ley N° 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.
2. Decreto Exento N° 2219 del 28 de Noviembre del 2014, autoriza Delegación de Facultad para Firmar "Por Orden del Alcalde" en Administrador Municipal.

**DECRETO :**

1. Autorizase a los Sres.:
  - ANA MARIA CIFUENTES CIFUENTES, 1/ 2 DIA ADM. 11.02.15, (T) C.I 11.451.562-0
2. La que deberán reasumir sus funciones el día siguiente de la fecha señalada, a las 8:00 Hrs.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REGISTRESE, PUBLIQUESEY ARCHÍVESE**



*[Handwritten Signature]*  
**FREDY AVELLO PEREZ**  
SECRETARIO MUNICIPAL(S)



*[Handwritten Signature]*  
**ALEJANDRO HENRIQUEZ HUISPE**  
FIRMANTE POR ORDEN DEL ALCALDE  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

DECRETO DE SALUD N° 218 DEL 11.02.2015

AHH/FAP/EHZ/het.

**DISTRIBUCION :**

- Archivo personal.
- Ley N° 20.285
- Siaper Contraloría