

## PERMISO ADMINISTRATIVO

**NOMBRE** : SR(A) DARLETT ARI FOLCH MORA  
**RUT** : 18.843.225-5  
**CARGO :** : MEDICO  
**COMPAÑIA :** : CORPORACIÓN MUNICIPAL DE VILLA ALEMANA  
**RUT COMPAÑIA** : 70.983.600-5

AREA	CENTRO
SALUD	CESFAM Juan Bravo - Dirección
FECHA INICIO :	FECHA TÉRMINO :
31-12-2022	31-12-2022
FECHA RETORNO :	CANTIDAD DE DÍAS:
03-01-2023	MEDIO DÍA PM
HORA INICIO :	HORA TÉRMINO :
00:00	00:00
OBSERVACIÓN :	
0/2022	

**ELABORADO POR** : CLAUDIA PAOLA SALINAS MORENO  
**RUT** : 9.027.061-3  
**CENTRO** : CESFAM Juan Bravo - Dirección  
**CARGO** : TECNICO ADMINISTRATIVO DE NIVEL SUPERIOR

Header Place Holder

Sign Place Holder

Sign Place Holder

Sign Place Holder

Sign Place Holder