



REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE ANGOL
SECRETARIA DE CONCEJO

Memorándum Nº 012
As. Ses.

De: Secretario Municipal
A: Jefe Dpto. Admn. y Finanzas
 Sra. Jeannette Ruiz Maureira
c.c: Secretaría de Concejo
Fecha: Angol, Diciembre 29 de 2015.-

1.- Por intermedio del presente, me permito comunicar a Ud. la asistencia de los Sres. Concejales del mes de Diciembre de 2015, para la confección de la Planilla de Pago:

Concejales	Sesiones Ordinarias				Sesiones Extraordinarias		Total
	02/12	14/12	16/12	24/12	04/12	24/12	
MARGARET MOLINA GALLEGOS	X	X	X	X	X	X	6
MAURICIO JIMÉNEZ TRINCADO	---	X	X	X	X	X	5
MÓNICA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	X	X	X	X	X	X	6
AMÉRICO LANTAÑO MUÑOZ	X	X	X	X	X	X	6
SERGIO PAREDES MONTOYA	X	X	X	X	X	X	6
MARCO ORELLANA PARRA	X	X	X	X	X	X	6

Nota: Se Justifica la inasistencia del Concejel Mauricio Jiménez Trincado a la Sesión de Concejo de fecha 02.12.2015 por estar haciendo uso de reposo médico, cuya justificación se adjunta para efectos de cancelar la Dieta del Mes de Diciembre en su totalidad.

Atentamente.,



MARIO BARRAGÁN SALGADO
CONTADOR AUDITOR
SECRETARIO MUNICIPAL
Ministro de Fe

MBS/rmh.-



REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE ANGOL
SECRETARIA MUNICIPAL



Certificado

MARIO BARRAGÁN SALGADO, Secretario

Municipal y Ministro de Fe del H. Concejo Municipal, certifica:

Que, los Sres. Concejales que se indican en Planilla de Asistencia, han asistido a 4 Sesiones Ordinarias y 2 Sesiones Extraordinarias del Concejo Municipal desde su inicio al término de ellas, las que se informan:

- Sesión Ordinaria N° 34 de fecha 02.12.2015
- Sesión Ordinaria N° 35 de fecha 14.12.2015
- Sesión Ordinaria N° 36 de fecha 16.12.2015
- Sesión Ordinaria N° 37 de fecha 24.12.2015
- Sesión Extraordinaria N° 07 de fecha 04.12.2015
- Sesión Extraordinaria N° 08 de fecha 24.12.2015

Nota: Se Justifica la inasistencia del Concejel Mauricio Jiménez Trincado a la Sesión de Concejo de fecha 02.12.2015 por estar haciendo uso de reposo médico. Se adjunta el Certificado Médico correspondiente para efectos de cancelar la Dieta del Mes de Diciembre en su totalidad.

Lo anterior, para proceder a la cancelación de la Dieta de los Sres. Concejales del mes de Diciembre de 2015.

En Angol, a 29 días del mes de Diciembre de 2015.-

MBS/rmh.-



CERTIFICADO

REPOSO N° _____

El Médico que suscribe Certifica haber atendido profesionalmente a
Don(ña): Marcio Jimenez Trincado

quien presenta el siguiente Diagnóstico:

Amigdalitis purulenta aguda.

Por lo tanto debe permanecer en **Reposo** por 01 día

días a contar del 02/12/2015

Se extiende el presente Certificado, a petición del(a) interesado(a),
para los fines que estime conveniente.

ANGOL, 02 de Dic del 2015

[Handwritten signature]

Dr. Eduardo Molina Castro
Rut. 17.361.245-1
Médico Cirujano

MEDICO

04 DIC. 2015

Procu 10378

