

**REPÚBLICA DE CHILE**  
**MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**  
**SECCION MUNICIPAL**

Alto Hospicio, 10 de abril de 2012.-  
**DECRETO ALC. N° 690/12.-**

**VISTOS:** Ley N° 19.943 crea Comuna de Alto Hospicio; , Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades; Decreto Alcaldicio N° 196/08, de 24 de Enero de 2008, que reconoce la obligación del Municipio de Alto Hospicio, de rembolsar los gastos de locomoción en que incurren los alumnos en práctica que desarrollan ésta en las diversas Direcciones Municipales; Dictámenes Nos. 45049 de 2004 y 3453 de 2007, de la Contraloría General de la República; Memorando N° 28/12 de fecha 10 de abril de 2012, de la Jefa de Personal, que solicita se decreta la autorización de la alumna en práctica que ahí se indica.

**DECRETO:**

1.- Apruébese el contrato de práctica profesional en las fechas que se señalan, suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO** y la persona que se indica a continuación:

NOMBRE			INICIO	TERMINO	AREA DE PRACTICA
Elizabeth	Alejandra	Gutierrez	09/04/2012	26/06/2012	Dirección de Administración y Finanzas
Cifuentes					

2.- Encárguese al Departamento de Personal Municipal el cumplimiento del reembolso referido, y a la Dirección de Control la fiscalización de su correcto cumplimiento.

3.- Impútese los gastos con cargo a la cuenta N° 215.21.03.007 del Presupuesto Municipal vigente.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y EN SU OPORTUNIDAD ARCHÍVESE.**

**Fdo.** Don Ramón Galleguillos Castillo, Alcalde de la Comuna de Alto Hospicio; Autoriza doña Leticia Robles Valenzuela, Secretaria Municipal. Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento y demás fines a que haya lugar.

  
**LETICIA ROBLES VALENZUELA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

RMAT/rmat  
Distribución:  
Adm. Municipal  
Dpto. Personal  
Dir. Adm. y Finanzas  
Dir. Control

690. Rec Ac -  
10.04.12



MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO  
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS  
PERSONAL

**MEMORANDUM N°28**

FECHA: 09 de Abril 2012.  
REF: Alumna en Practica  
DE : Sra. Lorena Segovia Marín  
Jefe de Personal  
A : Sra. Rosa Maria Alfaro Torres  
Director Jurídico



Por medio del presente, tengo a bien en solicitar Decretar la Autorización de la alumna en práctica:

-Elizabeth Alejandra Gutiérrez Cifuentes; R.U.T: 16.592.242-5; Domiciliada en Avenida Ramon Perez Opazo N° 2933, de Alto Hospicio; En la Especialidad de Administración, Función a cumplir en la Dirección de Administración y Finanzas, desde el 09 de Abril-2012 hasta el 26 de Junio-2012.

Lo anterior para el correspondiente pago de movilización, con cargo a la cuenta N° 215-21-03-007 del Presupuesto Municipal.

Sin otro particular, le saluda atentamente a UD.



Cc:  
Destinatario  
Archivo





## **CARTA SOLICITUD DE PRÁCTICA PROFESIONAL**

Alto Hospicio, 05 de Abril de 2012

Señor(a)  
Municipalidad de Alto Hospicio  
Gisella Solís Cid  
Depto. de Administración y Finanzas  
Presente

De mi consideración:

Como es de su conocimiento, la reglamentación vigente para la Enseñanza Media Técnico Profesional exige que los estudiantes egresados de esta modalidad de enseñanza realicen un periodo de Práctica Profesional, en una empresa afín con su especialidad, como parte de su proceso formativo y como un requisito para obtener el Título Técnico de Nivel Medio.

Esta Práctica tiene una duración de 480 horas de trabajo. El tiempo de duración de la Práctica como las tareas o actividades a realizar por el estudiante deberán quedar definidas, de común acuerdo, en el Plan del Estudiante.

Los estudiantes de Enseñanza Media Técnico-Profesional que realizarán su Práctica Profesional en una empresa, están protegidos con un seguro escolar en caso de accidentes, tal como lo establece la Ley N° 16.744.

Si su empresa acepta a un estudiante en práctica, como esperamos que así ocurra, deberá disponer un Maestro Guía para que acompañe, supervise, dirija y oriente al estudiante en la realización de su Práctica en las áreas de estudio acordadas y estipuladas en el Plan de Práctica.

De acuerdo con lo anterior, solicito a usted otorgar un cupo para el estudiante en Práctica al señor(a): Elizabeth Gutiérrez Cifuentes Rut: 16.592.242-5 de la Especialidad de Administración del Liceo Academia Nacional.

Esperando de usted una buena acogida le saluda atentamente,

**BLANCA VILLANUEVA NUÑEZ**  
**DIRECTORA**  
**LICEO ACADEMIA NACIONAL**

## CURRICULUM VITAE

### Datos Personales

Nombre : Elizabeth Alejandra Gutiérrez Cifuentes.

Run : 16.592.242-5.

Fecha de nacimiento : 10/03/1987.

Estado civil : Casada.

Dirección particular : Av. Ramón Pérez Opazo. **2932**

Celular : 75233727.

Correo : [elizabeth\\_24@live.cl](mailto:elizabeth_24@live.cl)

### Antecedentes Académicos

Enseñanza Básica : Escuela Paula Jaraquemada Alquizar e – 75 de 1° a 8° año básico.

Enseñanza Media : Colegio Little College de 1° a 2° medio.

Liceo Academia Nacional de 3° a 4° medio Técnico en Administración.

### Experiencia Laboral

Sin experiencia laboral.





REPUBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
DIVISION DE EDUCACIÓN GENERAL  
SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE  
EDUCACIÓN



Región : de Tarapacá  
Provincia : IQUIQUE  
Comuna : Alto Hospicio  
Año Escolar : 2011

## LICENCIA DE ENSEÑANZA MEDIA TECNICO PROFESIONAL

Certifico que, según consta en el Registro N° 090 del establecimiento educacional Liceo Academia Nacional , comuna Alto Hospicio, Región de Tarapacá, se ha otorgado en Diciembre del año 2011 el certificado de LICENCIA DE EDUCACIÓN MEDIA TECNICO PROFESIONAL a don (ña):

**Elizabeth Alejandra Gutiérrez Cifuentes    16.592.242-5**

Quién aprobó los estudios correspondientes a este nivel.



  
Blanca Villanueva Núñez

Nombre, Firma y Timbre Director (a)



REPUBLICA DE CHILE



100199857

**CERTIFICADO DE NACIMIENTO**

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : IQUIQUE  
Nro. inscripción : 1.035 Registro : Año : 1987  
Nombre inscrito : ELIZABETH ALEJANDRA GUTIÉRREZ CIFUENTES  
  
R.U.N. : 16.592.242-5  
Fecha nacimiento : 10 Marzo 1987  
Sexo : Femenino  
Nombre del padre : PLINIO ALCIBIADES GUTIÉRREZ ROCA  
  
R.U.N. del padre : 8.708.801-4  
Nombre de la madre: PATRICIA ISABEL CIFUENTES CUEVAS  
  
R.U.N. de la madre: 7.749.210-0  
\* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES \*

FECHA EMISIÓN: 31 Enero 2012, 10:43.

IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 290  
Impreso en: IQUIQUE SO ALTO HOSPICIO  
REGION : TARAPACA

Verifique la validez de este documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) o en el 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. Ahorra tiempo, revisa en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) los certificados disponibles en línea.



Timbre electrónico SRCel



**Andrés Falcón Valencia**  
Jefe Archivo General  
Incorpora Firma Electrónica  
Avanzada

1801620

RUN : 16592242-5

9#CMEN

[www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl)