

Decreto N° 3080
Pucón, 20/07/2010

**Dirección de Administración y Finanzas
AREA MUNICIPAL**

La Alcaldía ha decretado con esta fecha lo siguiente.

Vistos :

- 1.- El Presupuesto de Ingresos y Gastos aprobados para el presente año.
- 2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695. Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades Aprobado por DFL N°1 2006 Interior.
- 3.- Decreto Exento N° 1405 emitido con fecha 17 de agosto del año 2009, que delega la función de Firma por orden de la Sra. Alcaldesa al Administrador Municipal.

DECRETO

La Dirección de Administración y Finanzas, pagara a Don : JUAN A. ULLOA GARCIA Rut [REDACTED]
La cantidad de \$: 18,615 DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS QUINCE PESOS
Por concepto de : BONO DE VACACIONES
Fecha de Pago : 20/07/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
DECRETO EXENTO	1400	13/07/2010	18,615

Anótese comuníquese y Archívese.

Contabilícese el presente gasto a las cuentas Presupuestarias que se indican.

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
214-05-71-000-000-000	SERVICIO DE BIENESTAR MUNICIPAL	18,615	
111-02-02-000-000-000	BANCO BIENESTAR		18,615
114-05-00-000-000-000	Aplicación de Fondos en Administración 61316	18,615	
114-05-00-000-000-000	Aplicación de Fondos en Administración 61316		18,615
Sumas Iguales		37,230	37,230

REFRENDACION

Cuenta	214-05-71-000-000-000	114-05-00-000-000-000		
Presupuesto Vigente	28,763,116	228,842,823		
Total Comprometido	22,414,874	234,266,535		
Saldo x Comprometer	6,348,242	-5,423,712		

SECRETARIA MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL

ADMINISTRADOR

DIREC. DE ADM. Y FINANZAS

Pucón
Cabecera del SUR de CHILE

Avda. Bernardo O'Higgins 483 Pucón. Fono: (45) 293000 Fax: 293085 Email: pucon@munitel.cl

C14 9653140

MUNICIPALIDAD DE PUCON
SERVICIO DE BIENESTAR

DECRETO EXENTO N° 1400

PUCON, 03 JUL 2010

VISTOS :

1. La Ley N° 19.754 que autoriza a las Municipalidades para otorgar Prestaciones de Bienestar a sus Funcionarios.

2.- El Decreto Exento N° 1.315 de fecha 5 de Julio de 2010, que faculta para firmar por "Orden de la Sra. Alcaldesa" al Administrador Municipal Sr. Ricardo Romo Enrione.

3. El Decreto Exento N° 2.083 de fecha 25 de Noviembre de 2009, que Aprueba el Presupuesto para el año 2010.

4. El Reglamento de Beneficios del Servicio de Bienestar en el punto n° 8 donde indica que se dará un bono por concepto de vacaciones una sola vez en el año a contar del año 2006.

5. El Decreto Exento N° 1.223, que Aprueba la conformación del Comité de Bienestar de la Municipalidad de Pucón.

6. La solicitud del funcionario Juan Antonio Ulloa García, en la cual solicita el bono de vacaciones correspondiente al año en curso.

7. Las atribuciones que me confiere la ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el DFL N° 1 del 2006, Interior.

DECRETO:

APRUEBASE, el Bono de Vacaciones

al siguiente funcionario:

- **JUAN ANTONIO ULLOA GARCIA** RUT [REDACTED]
- Bono por un valor de \$18.615.-

ANÓTESE COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

"Por orden de la Sra. Alcaldesa"



GLADIELA MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL



RICARDO ROMO ENRIONE
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

V° B°
CONTROL

RRE/GMP/DGG/dgg

DISTRIBUCIÓN:

- Egrésos.
- Of. Partes.
- Archivo Bienestar

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DIRECC. DE ADM. Y FINANZAS
OBLIGADO N° 4025
DEVENGADO N°
DECRETO N°

**SEÑORES
COMITÉ DE BIENESTAR
PRESENTE.**

PUCON, 12 de julio de 2010.-

Mediante la presente y junto con saludarle me dirijo a usted, con la finalidad de solicitar al Servicio de Bienestar el bono de vacaciones correspondiente al año en curso.

Esperando que esta tenga buena acogida,

Le saluda atentamente a usted.



JUAN ANTONIO ULLOA GARCIA

SOLICITUD PERMISO

PUCON _____

NOMBRE : Juan Antonio Ulla Green

RUT : _____

GRADO : A7

CALIDAD JURIDICA : Planta.

REEMPLAZANTE : Ruben Zapata

SOLICITA

PERMISO C/GOCE DE REMUNERACIONES. DESDE 13/07/10 HASTA: 23/07/10

PERMISO S/GOCE DE REMUNERACIONES. DESDE _____ HASTA _____

FERIADO LEGAL : _____ DIAS: _____

MOTIVOS 5 VACACIONES y 3 Dias de Compensación
5 dias vacaciones

INFOME:

DIAS CONCEDIDOS : 0

DIAS DISPONIBLES : 3 Quis

POSTERGADOS : DESDE _____ HASTA _____

V° B° Supervisor

[Signature]
FIRMA SOLICITANTE

V° B° JEFE DE AREA

[Signature]
JEFE PERSONAL

APROBADO - RECHAZADO POR: _____



[Signature]

