



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N° 3093
Pucón, 21/07/2010

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 : MARIA DEL C. ARRIAGADA CARDENAS Rut 01 [REDACTED]
La cantidad de \$: 18,615 DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS QUINCE PESOS
Por concepto de : BONO DE VACACIONES
Fecha de Pago : 21/07/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
DECRETO EXENTO	1409	21/07/2010	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 ADMINISTRACION Y FINANZAS

CH 9653144

MUNICIPALIDAD DE PUCON
SERVICIO DE BIENESTAR

DECRETO EXENTO N° 1409

PUCON,

15 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 de la funcionaria María Arriagada Cárdenas, 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

a la siguiente funcionaria:

• **MARIA ARRIAGADA CARDENAS**

RUT 1

• Bono por un valor de \$18.615.-

ANÓTESE COMUNIQUESE Y ARCHIVÉSE.

"Por orden de la Sra. Alcaldesa"

GLADIELA MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL

RICARDO ROMO ENRIONE
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

V° B°
CONTROL

RRE/GMP/DGG/dgg
DISTRIBUCION:

- Egresos.
- Of. Partes.
- Archivo Bienestar

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DIRECC. DE ADM. Y FINANZAS
OBLIGADO N° 4110.
DEVENGADO N°
DECRETO N°

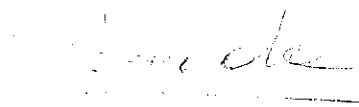

**SEÑORES
COMITÉ DE BIENESTAR
PRESENTE.**

PUCON, 15 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.


MARIA ARRIAGADA CARDENAS


SOLICITUD

NUMERO 30 DE 06 2010

I. MUNICIPALIDAD PUÑO
Nº DE REGISTRO <u>3563</u>
FECHA ENTRADA <u>30/6/10</u>
FECHA SALIDA _____
DEPTO.: _____

NOMBRE : DARIA ARRIAGADA C.

R.U.T. : [REDACTED]

GRADO : 15º

CALIDAD JURIDICA : PLANTA ESCALAFON: TECNICO.

DEPARTAMENTO : DIREC. DE ADM. Y FZAS.

REEMPLAZANTE : ALEXANDRA TAGLE

SOLICITUD:

PERMISO C/GOCE DE REMUNERACIONES _____ DESDE: 14.07.2010

PERMISO S/GOCE DE REMUNERACIONES _____ HASTA: 28.07.2010

PERIODO LEGAL X MESES: _____ DIAS 10

MOTIVOS: FERIADO 2010.

INFORME :

DIAS CONCEDIDOS : 0 7 días


DIAS DISPONIBLES : 20

POSTERGADOS : DESDE : _____

HA _____


[Signature]
 JEFE DIRECTO

[Signature]
 FIRMA SOLICITANTE


[Signature]
 JEFE PERSONAL

APROBADO - RECHAZADO POR: _____