



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N° 604
Pucón, 25/02/2010

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 : MATUS PANGUILEF GLADIOLA ELIZABETH Rut 00
La cantidad de \$: 18,285 DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS
Por concepto de : BONO
Fecha de Pago : 25/02/2010

Table with 4 columns: DOCUMENTO, NUMERO, FECHA, MONTO \$. Row: DECRETO EXENTO, 467, 25/02/2010, 18,285

Anótese comuníquese y Archívese.

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

Table with 4 columns: CÓDIGO CUENTA, DETALLE, DEBE, HABER. Rows include: 214-05-71-000-000-000 SERVICIO DE BIENESTAR MUNICIPAL, 111-02-02-000-000-000 BANCO BIENESTAR, 114-05-00-000-000-000 Aplicación de Fondos en Administración 61316, 114-05-00-000-000-000 Aplicación de Fondos en Administración 61316, Sumas Iguales 36,570 36,570

REFRENDACION

Table with 4 columns: Cuenta, 214-05-71-000-000-000, 114-05-00-000-000-000, and empty cells. Rows: Presupuesto Vigente, Total Comprometido, Saldo x Comprometer

SECRETARIA MUNICIPAL
DIRECCION DE CONTROL
PUCON

MUNICIPALIDAD ADMINISTRACION PUCON
ADMINISTRADOR
Dir. de Adm. y Finanzas
DIREC. DE ADM. Y FINANZAS

7418425

Handwritten signature

MUNICIPALIDAD DE PUCON
SERVICIO DE BIENESTAR

DECRETO EXENTO N° 467

PUCON,

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° 1.405 de fecha 17 de Agosto de 2009, que faculta para firmar por "Orden de la Sra. Alcaldesa" al Administrador Municipal Sr. Marcelo Concha Villagra.

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 los funcionarios Gladiela Matus Panguilef, Olga Toro Muñoz en la cual solicitan 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

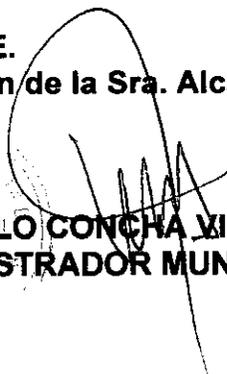
a los siguientes funcionarios:

- **GLADIELA MATUS PANGUILEF** RUT () .-
- **OLGA TORO MUÑOZ** RUT 6 .-
- Bono por un valor de \$18.285 .-

ANÓTESE COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

"Por orden de la Sra. Alcaldesa"


GLADIELA MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL


MARCELO CONCHA VILLAGRA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

V°.....B°
CONTROL

MCV/MRA/DSG/dgg
DISTRIBUCION:

- Egresos.
- Of. Partes.
- Archivo Bienestar

1110

**SEÑORES
COMITÉ DE BIENESTAR
PRESENTE.**

PUCON, 12 Febrero 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.



GLADIS MATUS PANGUILEF

SOLICITUD

PUCON, _____

NOMBRE : GLADIELA MATUS ?
R.U.T. N° : _____
GRADO : 8°
CALIDAD JURIDICA : Directivo
REEMPLAZANTE : n° Victoria Roman A.

SOLICITA:

PERMISO C/GOCE DE REMUNERACIONES _____ **DESDE:** _____

PERMISO S/GOCE DE REMUNERACIONES _____ **HASTA:** _____

FERIADO LEGAL 15 DIAS : 19.01.10 - AL 08.02.10

MOTIVOS: CORRESPONDIENTE AL AÑO 2009.

INFORME:

DIAS CONCEDIDOS : _____

DIAS DISPONIBLES : _____

POSTERGADOS : **DESDE:** _____

A: _____

[Signature]
Vº Bº JEFE DIRECTO

[Signature]
FIRMA SOLICITANTE

I. MUNICIPALIDAD PUCON	
Nº DE REGISTRO	<u>209</u>
FECHA ENTRADA	<u>12-01-10</u>
FECHA SALIDA	_____
D.P.O.	_____

[Signature]
JEFE DE PERSONAL

APROBADO - RECHAZADO POR: _____