

**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 **CARLOS ESCOBAR SALAZAR** Rut 00 [REDACTED]  
 La cantidad de \$ **18,285** DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS  
 Por concepto de **BONO VACACIONES**  
 Fecha de Pago **10/03/2010**

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
DECRETO EXENTO	579	08/03/2010	18,285

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	18,285	
111-02-02-000-000-000	BANCO BIENESTAR		18,285
114-05-00-000-000-000	Aplicación de Fondos en Administración 61316	18,285	
114-05-00-000-000-000	Aplicación de Fondos en Administración 61316		18,285
Sumas Iguales		36,570	36,570

**REFRENDACION**

Cuenta	214-05-71-000-000-000	114-05-00-000-000-000
Presupuesto Vigente	3,032,667	53,899,990
Total Comprometido	6,466,840	59,323,702
Saldo x Comprometer	-3,434,173	-5,423,712

**SECRETARIA MUNICIPAL**  
[Signature]

**SECRETARIA MUNICIPAL**

**DIRECCION DE CONTROL**  
**DIRECTOR DE CONTROL**

**PUCON**

**MUNICIPALIDAD ADMINISTRACION**  
[Signature]

**ADMINISTRADOR**

**MUNICIPALIDAD**  
[Signature]  
**DIREC. DE ADM. Y FINANZAS**

7418438



**MUNICIPALIDAD DE PUCON**  
**SERVICIO DE BIENESTAR**

**DECRETO EXENTO N° 579**

**PUCON, 08 MAR 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° 1.405 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 del funcionario Carlos Escobar Salazar, 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:

• **CARLOS ESCOBAR SALAZAR**

**RUT** [REDACTED]

• 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/DGG/dgg

**DISTRIBUCION:**

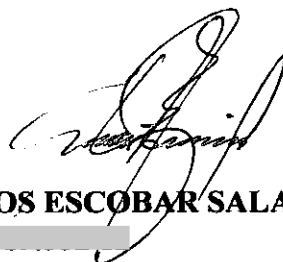
- Egresos.
- Of. Partes.
- Archivo Bienestar

1. MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DIRECC. DE ADM. Y FINANZAS  
OBLIGADO N° 1316  
DEVENGADO N° /  
DECRETO N°

**SEÑORES  
COMITÉ DE BIENESTAR  
PRESENTE.**

PUCON, 24 de 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.



**CARLOS ESCOBAR SALAZAR**



MUNICIPALIDAD DE PUCÓN  
DEPTO. EDUCACION

SOLICITUD DE PERMISO CON O SIN GOCE DE  
REMUNERACIONES Y FERIADO LEGAL.

LOCALIDAD..... Municipalidad Pucón FECHA 08 DE FEBRERO DE 2010

NOMBRE COMPLETO : CARLOS AGAPITO ESCOBAR SALAZAR

RUT : [REDACTED]

CARGO Y HRS. QUE DESEMPEÑA : MONITOR ESCUELA DE FÚTBOL

ESTABLECIMIENTO : D. E. M.

AÑOS DE SERVICIOS.....FISCALES.....MUNICIPALES.....PART.....

SOLICITA:  
PERM. C/GOCE REMUNERACIONES ( )  
PERM. S/GOCE REMUNERACIONES ( )  
FERIADO LEGAL (X)

DESDE 01-03-2010  
HASTA 22-03-2010  
AÑOS.....MESES.....DIAS 16

MOTIVO..... VACACIONES .....

FERIADO POSTERGADO

FERIADO AÑO ACTUAL

PERIODO CORRESPONDIENTE AÑO.....

PERIODO CORRESPONDIENTE AÑO.....

DIAS SOLICITADOS.....

DIAS SOLICITADOS.....

DIAS PENDIENTES.....

DIAS PENDIENTES.....

*[Handwritten signature: Oscar Merizola]*  
Vº Bº JEFE PERSONAL DEM

*[Handwritten signature]*  
FIRMA INTERESADO  
*[Handwritten signature]*  
DIRECTOR O JEFE DIRECTO(A)

DIRECTOR EDUC. MUNICIPAL

*[Handwritten signature]*  
Vº Bº JEFE PERSONAL DEM

NINGUN FUNCIONARIO PUEDE ABANDONAR SU PUESTO DE TRABAJO SI NO HA SIDO AUTORIZADO FORMALMENTE PARA HACER USO DE PERMISO O FERIADO LEGAL. LAS SOLICITUDES DE FERIADO DEBE HACERLAS EL SIGUIENTE PERSONAL: AUXILIARES, ADMINISTRATIVOS Y DIRECTORES. CADA SOLICITUD DEBE SER PRESENTADA CON 48 HRS. DE ANTICIPACIÓN COMO MÍNIMO.