



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N°

1187

Pucón,

28/04/2009

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° 2578 emitido con fecha 18 de diciembre del año 2008, que delega la función de Firma por orden de la Sra. Alcaldesa a la Administradora Municipal.

**DECRETO**

Dirección de Administración  
Y Finanzas, pagara a Don  
La cantidad de \$  
Por concepto de  
Fecha de Pago

: SANZANA OBREQUE CECILIA MARGOT Rut [REDACTED]  
: 18,360 DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS  
: BONO VACACIONES  
: 28/04/2009

| DOCUMENTO      | NUMERO | FECHA      | MONTO \$ |
|----------------|--------|------------|----------|
| DECRETO EXENTO | 520    | 28/04/2009 | 18,360   |

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              | 18,360 |        |
| 114-05-00-000-000-000 | Aplicación de Fondos en Administración 61316 | 18,360 |        |
| 114-05-00-000-000-000 | Aplicación de Fondos en Administración 61316 |        | 18,360 |
| 111-02-02-000-000-000 | BANCO BIENESTAR                              |        | 18,360 |
| Sumas Iguales         |  | 36,720 | 36,720 |

**REFRENDACION**



SECRETARIO MUNICIPAL



ADMINISTRADORA

466 4284



DIREC. DE ADM. Y FINANZAS

**PUCÓN**  
centro del SUR de CHILE

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

**MUNICIPALIDAD DE PUCON  
SERVICIO DE BIENESTAR**

**DECRETO EXENTO N° 520**

**PUCON, Abril 28 de 2009.-**

**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° 2.578 de fecha 12 de diciembre de 2008, que faculta para firmar por "orden de la Sra. Alcaldesa" a la Administradora Municipal Sra. Magdalena Oliva Cerda.

3. El Decreto Exento N° 2461 de fecha 15 de Diciembre de 2008, que Aprueba el Presupuesto para el año 2009.

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° 1223, que Aprueba la conformación del Comité de Bienestar de la Municipalidad de Pucón.

6. La solicitud de los funcionarios Luis Riffó Zuñiga, Cecilia Sanzana Obreque y Natanael Cid Olmo 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 siguiente Bono de

Vacaciones a los siguientes funcionarios:

- **LUIS FERNANDO RIFFO ZUÑIGA**
- **CECILIA MARGOTH SANZANA OBREQUE**
- **NATANAEL CID OLMO**
- Bono por un valor de \$18.360..- a cada socio.

RUT  
RUT  
RUT

**ANÓTESE COMUNIQUESE Y**

**ARCHIVESE.**

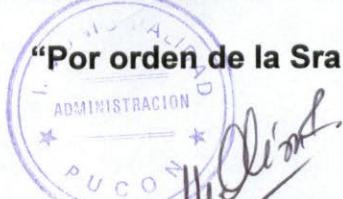


**GLADIELA MATUS PANGUILEF  
SECRETARIA MUNICIPAL**

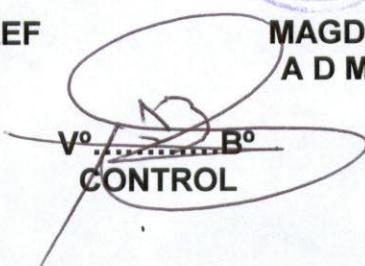
**MOC/GMP/PHIH/dmc  
DISTRIBUCION:**

- Egresos.
- Of. Partes.
- Archivo Bienestar

**"Por orden de la Sra. Alcaldesa"**



**MAGDALENA OLIVA CERDA  
ADMINISTRADORA**



**SEÑORES  
COMITÉ DE BIENESTAR  
PRESENTE.**

PUCON, Abril 15 de 2009.-

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.

**CECILIA SANZANA OBREQUE**

276-143-03-87  
MUNICIPALIDAD DE PUCON  
INSPECCION CASINO JUEGOS

1120  
09/03/09

SOLICITUD

DEPTOS. FAX.

PUCON, 03 DE MARZO 2009.-

NOMBRE : CECILIA M SANZANA OBREQUE

C.I. :

GRADO :

CALIDAD JURIDICA: PLANTA

REEMPLAZANTE : RICARDO NAVARRETE SAUTEREL

SOLICITA:

PERMISO C/GOCE DE REMUNERACIONES \_\_\_\_\_ DESDE \_\_\_\_\_

PERMISO SIN GOCE DE REMUNERACIONES \_\_\_\_\_ DESDE \_\_\_\_\_

PERMISO FERIADO LEGAL AÑO 2009.-  DESDE 09.03.2009  
HASTA 15.03.2009 DIAS 5

MOTIVO:

PERSONALES \_\_\_\_\_

INFORME:

DIAS CONCEDIDOS: \_\_\_\_\_

DIAS DISPONIBLES: \_\_\_\_\_

POSTERGADOS DESDE: \_\_\_\_\_

Vº Bº JEFE DIRECTO

FIRMA SOLICITANTE

JEFE PERSONAL

APROBADO O RECHAZADO \_\_\_\_\_