



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N° 2621
Pucón, 28/08/2009

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° 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

a Dirección de Administración y Finanzas, pagara a Don : ARRATIA CARVACHO MARCO ANTONIO Rut [REDACTED]
La cantidad de \$: 18,396 DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS
Por concepto de : BONO VACACIONES
Fecha de Pago : 28/08/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
DECRETO EXENTO	1463	26/08/2009	18,396

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	18,396	
114-05-00-000-000-000	Aplicación de Fondos en Administración 61316	18,396	
114-05-00-000-000-000	Aplicación de Fondos en Administración 61316		18,396
111-02-02-000-000-000	BANCO BIENESTAR		18,396
Sumas Iguales		36,792	36,792

REFRENDACION

Cuenta	214-05-71-000-000-000	114-05-00-000-000-000		
Presupuesto Vigente	34,736,149	270,905,131		
Total Comprometido	25,009,496	270,905,131		
Saldo x Comprometer	9,726,653			

SECRETARIO MUNICIPAL

ADMINISTRADOR

DIREC. DE ADM. Y FINANZAS

DIRECTOR DE CONTROL

Pucón
centro del SUR de CHILE

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

MUNICIPALIDAD DE PUCON
SERVICIO DE BIENESTAR

DECRETO EXENTO N° 1463

PUCON, 26 Ago. 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° 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° 2.461 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 del funcionario Marco Arratia Carvacho, 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:

• **MARCO ARRATIA CARVACHO**

RUT ()

• Bono por un valor de \$18.396.-

ANÓTESE COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

"Por orden de la Sra. Alcaldesa"



MARIA ROMAN AVACA
SECRETARIA MUNICIPAL (SUB)



MARCELO CONCHA VILLAGRA
ADMINISTRADOR

V° B°
CONTROL

MCV/MRA/MMC/daa

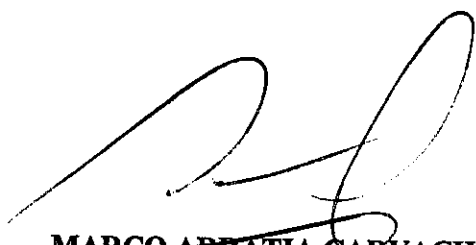
DISTRIBUCION:

- Egresos.
- Of. Partes.
- Archivo Bienestar

**SEÑORES
COMITÉ DE BIENESTAR
PRESENTE.**

PUCON, 24 Agosto 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.



MARCO ARRATIA CARVACHO
[Redacted]



SOLICITUD

PUCON, 10-08-2009.

NOMBRE

: Maria Y. D. P. C. C. C.

R.U.T. N°

: [REDACTED]

GRADO

: 16

CALIDAD JURIDICA

: Cent. de Asesoría y Planificación

REEMPLAZANTE

: FERNANDO C. C. C.

SOLICITA:

PERMISO C/GOCE DE REMUNERACIONES _____ DESDE: 24-08-2009PERMISO S/GOCE DE REMUNERACIONES _____ HASTA: 11-09-2009

FERIADO LEGAL

X DIAS : 15MOTIVOS: Feriado legal 2009

INFORME:

DIAS CONCEDIDOS

: 0

DIAS DISPONIBLES

: 15

POSTERGADOS

: DESDE: _____

A: _____

Vº Bº JEFE DIRECTO

FIRMA SOLICITANTE

MUNICIPALIDAD PUCON
Nº DE REGISTRO: 4364

FECHA ENTRADA: _____

FECHA SALIDA: _____

DEPTO.: Personal

JEFE DE PERSONAL

Of. de Partes I. Municipalidad Pucón

Recibido Cecilia TorresFecha: 10-08-09Hora: 15:30

APROBADO - RECHAZADO POR: