



**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN**

**Decreto N°**

**3633**

**Pucón,**

**13/11/2009**

**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**

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

: IVAN DEL CARMEN QUEZADA QUEZADA Rut 01  
: 18,432 DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS  
: BONO VACACIONES  
: 13/11/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
DECRETO EXENTO	2015	12/11/2009	18,432

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	18,432	
111-02-02-000-000-000	BANCO BIENESTAR		18,432
114-05-00-000-000-000	Aplicación de Fondos en Administración 61316	18,432	
114-05-00-000-000-000	Aplicación de Fondos en Administración 61316		18,432
Sumas Iguales		36,864	36,864

**REFRENDACION**

Cuenta  
Presupuesto Vigente  
Total Comprobado  
Saldo x Comprobar

214-05-71-000-000-000  
39,020,453  
32,352,880  
6,667,573

114-05-00-000-000-000  
349,165,726  
349,165,726

DEBE	HABER
18,432	
	18,432
18,432	
	18,432
36,864	36,864

SECRETARIA  
MUNICIPAL

PUCON

SECRETARIA MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD

DIRECCION DE

CONTROL

DIRECTOR DE CONTROL

PUCON

**Ucon**  
centro del SUR de CHILE

ADMINISTRADOR

DIRECC. DE ADM. Y FINANZAS

PUCON

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

653091

**MUNICIPALIDAD DE PUCON  
SERVICIO DE BIENESTAR**

**DECRETO EXENTO N° 2015**

**PUCON, 12 NOV 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° 1.223, que Aprueba la conformación del Comité de Bienestar de la Municipalidad de Pucón.

6. La solicitud de los funcionarios Iván Quezada Quezada, Olga Toro Muñoz y Erika Pacheco Mellado 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:**

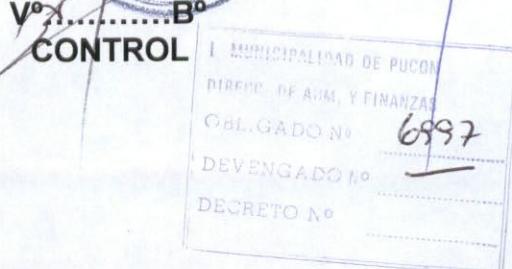
**APRUEBASE**, el Bono de Vacaciones a los siguientes funcionarios:

- **IVAN QUEZADA QUEZADA**
- **OLGA TORO MUÑOZ**
- **ERIKA PACHECO MELLADO**
- **Bono por un valor de \$18.432 .-**

RUT [REDACTED]  
RUT [REDACTED]  
RUT 1 [REDACTED]

**ANÓTESE COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.**

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



MCV/GMP/MMC/daa  
**DISTRIBUCION:**

- Egresos.
- Of. Partes.
- Archivo Bienestar

**Señores**

Servicio Bienestar  
Presente:

Ref.: Bono Vacaciones

De mi consideración:

Por la presente solicito a UD. Tenga a bien cancelarme el bono correspondiente a las vacaciones del año 2009.

Adjunto a esta misiva solicitud de vacaciones.

Ruego a Ud. considerar este pago a la brevedad, agradeciendo su gestión, se despide atentamente.



JUAN QUEZADA  
[Redacted]

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

LOCALIDAD..... FECHA... 04.-10.-2008.....

NOMBRE COMPLETO .....

RUT .....

CARGO Y HRS. QUE DESEMPEÑA .....

ESTABLECIMIENTO .....

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

## SOLICITA:

PERM. C/GOCE REMUNERACIONES ( )	DESDE... 04.-10.-2008.....
PERM. S/GOCE REMUNERACIONES ( )	HASTA... 22.-10.-2008.....
FERIADO LEGAL (>)	AÑOS.....MÉS.....DIAS..10..

MOTIVO.....Feriado legal.....

FERIADO POSTERGADO FERIADO AÑO ACTUAL 

PERIODO CORRESPONDIENTE AÑO.....

PERIODO CORRESPONDIENTE AÑO..2.009

DIAS SOLICITADOS.....

DIAS SOLICITADOS.....10.....

DIAS PENDIENTES.....

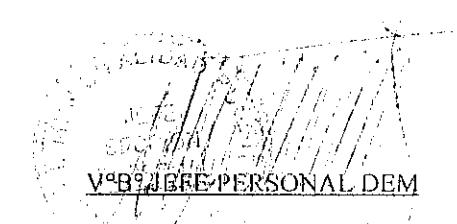
DIAS PENDIENTES.....5.....

  
FIRMA INTERESADO  
DIRECTOR O JEFE DIRECTO

DIRECTOR EDUC. MUNICIPAL

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 ANTICIACIÓN COMO MÍNIMO.

  
VºBº Jefe Personal DEM