



I. MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento De Educación

DE: 789
10/10/13
RDD/sfm

DECRETO ALCALDICIO N° 002402

LITUECHE: 25 NOV 2013

CONSIDERANDO :

- Las Solicitudes de Permisos Administrativos, con goce de remuneraciones presentada por los funcionarios municipales que se detallan a continuación.
- Que, el uso de Permiso Administrativo de los funcionarios señalados no entorpece el normal funcionamiento del municipio.

VISTOS : Lo Dispuesto en el DFL N° 13.063-80 del Ministerio del Interior, y las normas laborales del sector privado, la ley 18620 y sus modificaciones,, el Decreto Exento N° 2.621 de fecha 06 de Diciembre del 2012 y las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones.

DECRETO :

1.- **Autorízase,** el uso de **Permisos Administrativos,** a los funcionarios municipales, dependientes al área de Educación, que se individualizan:

Nombre Funcionario	R.U.T.	Cargo	Días	Desde	Hasta
Carlos Farías Cabeza	08.766.846-0	Docente	1	10/10/13	10/10/13
José Luis Curriñir Milqueo	06.600.654-9	Docente	1/2	10/10/13	10/10/13
Rodrigo Romero Lisboa	14.463.429-2	Docente	1/2	10/10/13	10/10/13
Rodrigo Huanca Astorga	17.011.185-0	Psicólogo	1/2	10/10/13	10/10/13
Jeniffer Palominos Vidal	16.078.350-8	Psicopedagoga	1	14/10/13	14/10/13
Claudia Céspedes Donoso	12.778.924-k	A. de Educación	1	14/10/13	14/10/13
Leila Reyes	14.486.908-7	Docente	1	15/10/13	15/10/13
Leticia Loreto Morgado	12.254.646-2	Docente PIE	1	15/10/13	15/10/13
Rosa Pavez Cerda	13.772.518-5	A. de Educación	1	15/10/13	15/10/13
Carol Zúñiga Muñoz	17.017.092-k	A. de Educación	1/2	15/10/13	15/10/13
Gladys Peña Pino	08.053.216-4	Docente	3	15/10/13	17/10/13
Inés González Osorio	07.965.441-8	A. de Educación	1	15/10/13	15/10/13
Paula Orellana Menares	15.770.385-4	Docente	1/2	15/10/13	15/10/13

2.- Remítase copia del presente Decreto a la Unidad de Personal para su conocimiento y posterior archivo en la carpeta del funcionario individualizado.



M. SOLEDAD OLMEDO PIZARRO
Secretaria Municipal

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



ALCALDE RENE ACUÑA ECHEVERRIA
Alcalde

RAE/MOP/RDD/sfm



Escuela Cardenal Raúl Silva Henríquez
 RUT: 53.311.908-5
 RBD: 40078-5

784
 10-10-13

**SOLICITA PERMISO CON O SIN
 GOCE DE REMUNERACIONES**

FECHA: 07-10-2013

ESTABLECIMIENTO: ESCUELA CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ

NOMBRE DEL SOLICITANTE: CARLOS FARIAS CABEZA

RUT DEL SOLICITANTE: R.766.846-0

CARGO: PROFESOR

SOLICITA: Permiso CON goce de Remuneraciones (X)
 Permiso SIN goce de Remuneraciones ()

PERIODO: DESDE: 10/10/13 HASTA: 10/10/13
 Si es media jornada especificar: Mañana () Tarde: ()
 Jornada completa (X)

Cantidad de días: UNO

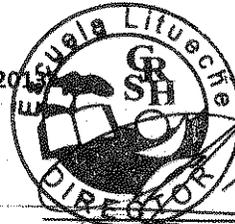
MOTIVOS: TRAMITES PERSONALES


 FIRMA SOLICITANTE

AUTORIZACIÓN DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO:

CONCEDIDO: X
 DENEGADO: _____

FECHA: 08 de 10 de 2013




 FIRMA Y TIMBRE DIRECTOR

VISTO BUENO D.A.E.M: _____

FECHA: 11 de Octubre de 2013



Escuela Cardenal Raúl Silva Henríquez
 RUT: 53.311.908-5
 RBD: 40078-5

SOLICITA PERMISO CON O SIN
 GOCE DE REMUNERACIONES

FECHA Martes, 08 de Octubre 2013.

ESTABLECIMIENTO ESCUELA CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ

NOMBRE DEL SOLICITANTE José R. Carrizosa M.-

RUT DEL SOLICITANTE 6.600.654-9.

CARGO Profesor.

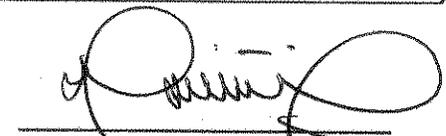
SOLICITA Permiso CON goce de Remuneraciones ()
 Permiso SIN goce de Remuneraciones ()

PERIODO DESDE: 10-10-2013 HASTA: 10-10-2013.

Si es media jornada especificar Mañana () Tarde: ()

Jornada completa ()
 Cantidad de días: 1/2 = "Medio día".

MOTIVOS Realizar gestiones
 personales en St. Fernando.


 FIRMA SOLICITANTE

AUTORIZACIÓN DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO:

CONCEDIDO:
 DENEGADO:

FECHA: 09 de 10 de 2013



 FIRMA Y TIMBRE DIRECTOR

VISTO BUENO D.A.E.M: _____

FECHA: _____ de _____ de 2013

SOLICITA PERMISO CON O SIN
GOCE DE REMUNERACIONES

FECHA

09 - 10 - 2013

ESTABLECIMIENTO

ESCUELA CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ

NOMBRE DEL SOLICITANTE

RODRIGO ROMERO LISBOA

RUT DEL SOLICITANTE

14.463.429-2

CARGO

DOCENTE

SOLICITA

Permiso CON goce de Remuneraciones
Permiso SIN goce de Remuneraciones ()

PERIODO

DESDE: 10-10 HASTA: 10-10

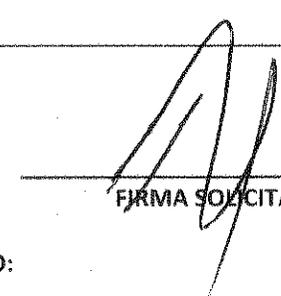
Si es media jornada especificar

Mañana () Tarde:
Jornada completa ()

Cantidad de días: 1/2

MOTIVOS

HOSPITAL DE SANTA CRUZ


FIRMA SOLICITANTE

AUTORIZACIÓN DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO:

CONCEDIDO:
DENEGADO:

FECHA: 09 de 10 de 2013



VISTO BUENO D.A.E.M: _____

FECHA: _____ de _____ de 2013

SOLICITA PERMISO CON O SIN
GOCE DE REMUNERACIONES

FECHA

09 - OCTUBRE - 2013

ESTABLECIMIENTO

ESCUELA CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ

NOMBRE DEL SOLICITANTE

RODRIGO ISMAEL HUANCA ASTORGA

RUT DEL SOLICITANTE

17.011.185-0

CARGO

PSICÓLOGO

SOLICITA

Permiso CON goce de Remuneraciones ()
Permiso SIN goce de Remuneraciones ()

PERIODO

DESDE: 10/10/13 HASTA: 10/10/13

Si es media jornada especificar

Mañana () Tarde: ()
Jornada completa ()

Cantidad de días: MEDIA JORNADA

MOTIVOS

TRÁMITES LABORALES

FIRMA SOLICITANTE

AUTORIZACIÓN DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO:

CONCEDIDO:
DENEGADO:

FECHA: 09 de 10 de 2013



FIRMA Y TIMBRE DIRECTOR

VISTO BUENO D.A.E.M:

FECHA: _____ de _____ de 2013

SOLICITA PERMISO CON O SIN
GOCE DE REMUNERACIONES

FECHA

10/10/2013

ESTABLECIMIENTO

ESCUELA CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Jennifer Valomino Vidal

RUT DEL SOLICITANTE

16.078.300-8

CARGO

Psicopedagoga

SOLICITA

Permiso CON goce de Remuneraciones (X)

Permiso SIN goce de Remuneraciones ()

PERIODO

DESDE: 14/10/13 HASTA: 14/10/13

Si es media jornada especificar

Mañana () Tarde: ()

Jornada completa (X)

Cantidad de días: 1

MOTIVOS

Exámenes Estudios


FIRMA SOLICITANTE

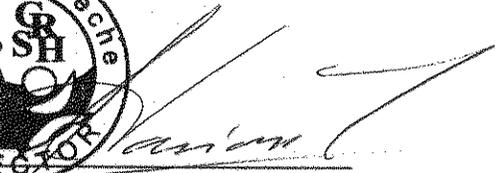
AUTORIZACIÓN DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO:

CONCEDIDO: X

DENEGADO: _____

FECHA: 11 de 10 de 2013




FIRMA Y TIMBRE DIRECTOR

VISTO BUENO D.A.E.M:

FECHA: 16 de Octubre de 2013

SOLICITA PERMISO CON O SIN
GOCE DE REMUNERACIONES

FECHA 11/10/2013

ESTABLECIMIENTO ESCUELA CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ

NOMBRE DEL SOLICITANTE CLAUDIA Céspedes Donoso

RUT DEL SOLICITANTE 12.778.924-1

CARGO Asistente de 13 Educación

SOLICITA Permiso CON goce de Remuneraciones ()
Permiso SIN goce de Remuneraciones ()

PERIODO DESDE: 14-10-2013 HASTA: 14-10-2013
Si es media jornada especificar
Mañana () Tarde ()
Jornada completa ()

Cantidad de días: 1

MOTIVOS Personales

Claudia Céspedes
FIRMA SOLICITANTE

AUTORIZACIÓN DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO:

CONCEDIDO:
DENEGADO:

FECHA: 14 de 10 de 2013



FIRMA Y TIMBRE DIRECTOR

VISTO BUENO D.A.E.M.

FECHA: 16 de Octubre de 2013

SOLICITUD DE PERMISOS ADMINISTRATIVOS

FECHA: 10 / 10 / 2013

ESCUELA: ESCUELA BÁSICA PULÍN

NOMBRE DEL SOLICITANTE: Paula Reyes RUT: 14 486 900

CARGO: Docente aula

SOLICITA: PERMISO CON GOCE DE REMUNERACIONES
PERMISO SIN GOCE DE REMUNERACIONES

PERIODO: DESDE: 15/10 HASTA: 15/10
JORNADA: (X) Mañana (X) Tarde
TOTAL DÍAS PERMISO: 1 día (s) (en palabras) (uno)

MOTIVOS: Errores personales

NOTA: Los Permisos serán Autorizados sólo con 72 horas de anticipación, excepto CASOS DE URGENCIA, los que deberán justificarse con el Certificado Médico correspondiente.

FIRMA DEL SOLICITANTE

AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO Y JEFE DEPTO. DE EDUCACIÓN MUNICIPAL:

FECHA: 10/10/2013

CONCEDIDO:

DENEGADO:



DIR. DAEM CONTRERAS SEVERINO
DIRECTOR

FECHA: 16-10-2013

CONCEDIDO:

DENEGADO:

Vº Bº JEFE DAEM

SOLICITUD DE PERMISOS ADMINISTRATIVOS

FECHA	14 de Octubre 2013	
ESCUELA	ESCUELA BÁSICA PULÍN	
NOMBRE DEL SOLICITANTE	Leticia Loreto Morgado	RUT: 12.254.646-2
CARGO	Docente PIE	
SOLICITA	PERMISO CON GOCE DE REMUNERACIONES	()
	PERMISO SIN GOCE DE REMUNERACIONES	()
PERIODO:	DESDE: 15/10/2013 HASTA: 15/10/2013	
	JORNADA: (x) Mañana (x) Tarde	
	TOTAL DÍAS PERMISO: 1 día (s) (en palabras) (un día)	
MOTIVOS:	Examen Médicos	

FIRMA DEL SOLICITANTE

NOTA: Los Permisos serán Autorizados sólo con 72 horas de anticipación, excepto CASOS DE URGENCIA, los que deberán justificarse con el Certificado Médico correspondiente.

AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO Y JEFE DEPTO. DE EDUCACIÓN MUNICIPAL:

FECHA: 14/ oct. /2013

CONCEDIDO:
DENEGADO:



FECHA: 16-10-2013

CONCEDIDO:
DENEGADO:

Vº Bº JEFE DAEM

SOLICITUD DE PERMISO ADMINISTRATIVO

Nombre del funcionario: Rodríguez Paredes
R.U.T. : 13.712.518-5
Unidad Educativa : Escuela Quelentaro
Cargo : Inspección
Fecha : 15-10-2013

Solicita Permiso:

Con goce de remuneraciones ()

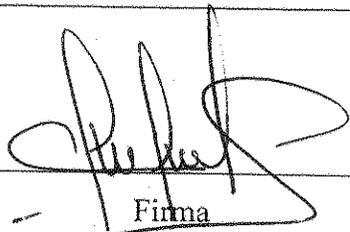
Sin goce de remuneraciones ()

Desde: 15-10-13 hasta: 15-10-13

Número de días: 1

Motivos:

Control Obstetrico y parto Realización Exámenes
Médicos Melipilla.


Firma

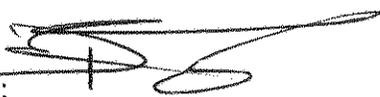
Autorizado ()

No Autorizado ()

ESQUELA QUELENTARO
G-13B
COMUNA LITUECHE

Firma Directora (s)

Fecha: _____

V° B° Jefe DAEM: 

Fecha: 16-10-2013

SOLICITUD DE PERMISO ADMINISTRATIVO

Nombre del funcionario: CAROL ZÚNIGA MUÑOZ
R.U.T. : 17.017.092-K
Unidad Educativa : Escuela Quelentaro.
Cargo : Bibliotecaria.
Fecha : 14-10-2013.

Solicita Permiso:

Con goce de remuneraciones ()

Sin goce de remuneraciones ()

Desde: 15-10-2013 hasta: 15-10-2013

Número de días: 1/2 día.

Motivos:

TRÁMITES PERSONALES

[Firma]
Firma

Autorizado ()

No Autorizado ()

ESCUELA QUELENTARO
G-133
COMUNA LITUECHE
[Firma]
Firma Directora (s)

Fecha: _____

V° B° Jefe DAEM: [Firma]

Fecha: 16-10-2013

SOLICITUD DE PERMISO ADMINISTRATIVO

Nombre del funcionario: Gladys Peña Rizo
R.U.T. : 8053216-4
Unidad Educativa : Escuela Quelentaro
Cargo : Docente
Fecha : Series 14- Octubre - 2013.

Solicita Permiso:

Con goce de remuneraciones ()

Sin goce de remuneraciones ()

Desde: 15/10/13 hasta: 17/10/13

Número de días: 3

Motivos:

Viaje a la zona de salud por
problemas de salud de un familiar

[Firma]
Firma

Autorizado ()

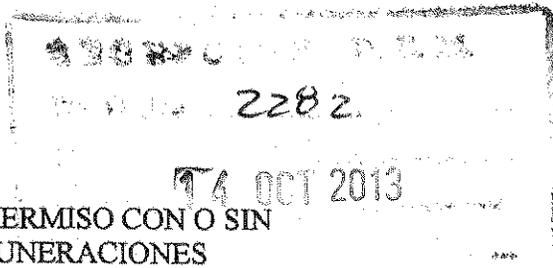
No Autorizado ()

ESCUELA QUELENTARO
6-133
COMUNA LITUECHE
P.P. [Firma]
Firma Directora (s)

Fecha: _____

V° B° Jefe DAEM: [Firma]

Fecha: 16-10-2013



SOLICITA PERMISO CON O SIN
GOCE REMUNERACIONES

FECHA : 14/10/2013
ESCUELA : Santa Rosa de Manquehua -
NOMBRE DEL SOLICITANTE : Juan González Orozco
CARGO : Auxiliar de Servicios
SOLICITA : 7.965.441-8
RUT :
PERMISO CON GOCE REMUNERACIONES (X)
PERMISO SIN GOCE DE REMUNERACIONES ()
PERIODO : DESDE 15/10 HASTA 15/10
TOTAL DIAS PERMISO : 1 día
MOTIVOS : Personales

Juan

AUTORIZACIÓN DIRECTA DEL ESTABLECIMIENTO

CONCEDIDO:
DENEGADO:

FECHA: 14/10/2013

[Signature]
FIRMA Y TIMBRE DIRECTOR

VISTO BUENO JEFE D.A.E.M.

