



I. MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento De Educación

DE: 709
29/08/13
RDD/sfm

DECRETO ALCALDICIO N° 1.787

LITUECHE: 02 de Septiembre del 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:

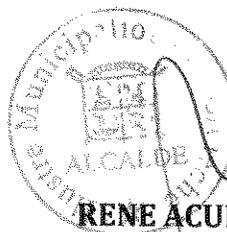
Nombre Funcionario	R.U.T.	Cargo	Días	Desde	Hasta
María A. Matus Moya	14.570.361-1	A. de Educación	1	29/08/13	29/08/13
Yeniffer Palominos Vidal	16.078.350-8	Psicopedagoga	1	29/08/13	29/08/13
Claudia Donoso Osorio	11.554.066-1	A. de Educación	1/2	02/09/13	02/09/13
José Luis Curriñir M.	06.600.654-9	Docente	1	02/09/13	02/09/13
Juan José Silva Palma	16.509.368-2	Docente	1/2	02/09/13	02/09/13
Rosalba Farías Cabeza	08.769.793-2	Docente	1	03/09/13	03/09/13
Emilio Vidal Rojas	06.410.277-k	Docente	1	04/09/13	04/09/13
Luz Paola Núñez Menares	12.604.842-4	Docente	1	06/09/13	06/09/13

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

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



MARIA S. OLMEDO PIZARRO
Secretaria Municipal



RENE ACUÑA ECHEVERRIA
Alcalde



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

109
 29-08-13

SOLICITA PERMISO CON O SIN
 GOCE DE REMUNERACIONES

FECHA 27. Agosto 2013

ESTABLECIMIENTO ESCUELA CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ

NOMBRE DEL SOLICITANTE Alejandra Matus Moya

RUT DEL SOLICITANTE 14.570.361-1

CARGO Inspectora

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

PERIODO DESDE: 29.08.13 HASTA: 29.08.13
 Si es media jornada especificar
 Mañana () Tarde: ()
 Jornada completa (1 día)

Cantidad de días: 1 día

MOTIVOS Personal

[Signature]
 FIRMA SOLICITANTE

AUTORIZACIÓN DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO:

CONCEDIDO: X
 DENEGADO: _____

FECHA: 27 de 08 de 2013



[Signature]
 FIRMA Y TIMBRE DIRECTOR

VISTO BUENO D.A.E.M.: [Signature]

REPÚBLICA D. E. M.
Nº DE 1903
FECHA: 30 AGO 2013
V. B.

MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
 DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

SOLICITA PERMISO CON O SIN
 GOCE REMUNERACIONES

FECHA: 28/08/13
 ESCUELA: Santa Rosa de Manquehua
 NOMBRE DEL SOLICITANTE: Yennifer Palominos Vidal
 CATEGORÍA: Psicopedagoga

PERMISO CON GOCE REMUNERACIONES X
 PERMISO SIN GOCE DE REMUNERACIONES
 PERÍODO: DESDE 29/08/13 HASTA 29/08/13
 TOTAL DIAS PERMISO: 1 día
 MOTIVOS: médico

[Handwritten Signature]

ASISTENTE DIRECTA DEL ESTABLECIMIENTO

CONCEDIDO:
 DENEGADO:

FECHA: 28/09/13



VERIFICADO POR: D. E. M.



LICEO EL ROSARIO
LITUECHE
LA EDUCACION COMPROMISO DE TODOS

SOLICITUD DE PERMISO CON O SIN
GOCE REMUNERACIONES

FECHA : 02 de septiembre del 2013

ESTABLECIMIENTO : LICEO EL ROSARIO

NOMBRE SOLICITANTE : CLAUDIA DONOSO OSORIO

RUT DEL SOLICITANTE : 11.554.066-1

CARGO : ASISTENTE EDUCACION

SOLICITA : PERMISO CON GOCE REMUNERACIONES (X)
PERMISO SIN GOCE REMUNERACIONES ()

PERIODO : DESDE 02/09 HASTA 02/09

TOTAL DIAS PERMISO 1/2 DIA TARDE

MOTIVOS PERSONALES

[Handwritten Signature]
FIRMA

AUTORIZACION DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO

CONCEDIDO X

DENEGADO _____

FECHA

02-09-2013
[Handwritten Signature]
FIRMA Y TIMBRE DIRECTOR



VISTO BUENO JEFE D.A.E.M.: [Handwritten Signature]



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

SOLICITA PERMISO CON O SIN
 GOCE DE REMUNERACIONES

FECHA: Litueche, 29 de Agosto de 2013

ESTABLECIMIENTO: ESCUELA CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ

NOMBRE DEL SOLICITANTE: José R. Curpiña M.

RUT DEL SOLICITANTE: 6.600.654-9.

CARGO: Profesor.

SOLICITA: Permisos CON goce de Remuneraciones (+)
 Permisos SIN goce de Remuneraciones ()

PERIODO: 02-09-2013 DESDE: 02-09-2013 HASTA: 02-09-2013.

Si es media jornada especificar:
 Mañana (-) Tarde: (-)
 Jornada completa (X)

Cantidad de días: 01 - "Un día"

MOTIVOS: Control médico en
Santa Cruz.

[Firma]
 FIRMA SOLICITANTE

AUTORIZACIÓN DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO:

CONCEDIDO: X
 DENEGADO: _____

FECHA: 30 de Agosto de 2013

[Firma]
 ESCUELA LITUECHE
 DIRECTOR
 FIRMA Y TIMBRE DIRECTOR

VISTO BUENO D.A.E.M: [Firma]



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

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

FECHA Lunes 28/08/13.

ESTABLECIMIENTO ESCUELA CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ

NOMBRE DEL SOLICITANTE JUAN José SILVA Palma.

RUT DEL SOLICITANTE 16 509 368 - 2.

CARGO Docente Música.

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

PERIODO DESDE: 02/09/13 HASTA: 02/09/13
 Si es media jornada especificar
 Mañana (X) Tarde: ()
 Jornada completa ()

Cantidad de días: 1/2.

MOTIVOS Tramites personales

[Firma]
 FIRMA SOLICITANTE

AUTORIZACIÓN DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO:

CONCEDIDO: X
 DENEGADO: _____

FECHA: 30 de 08 de 2013



[Firma]
 FIRMA Y TIMBRE DIRECTOR

VISTO BUENO D.A.E.M: [Firma]

SOLICITUD DE PERMISO ADMINISTRATIVO

Nombre del funcionario: Rosalba Forjas Cabeza
R.U.T. 8.769.793-2
Unidad Educativa Escuela Quechintero
Cargo Encargada UTP
Fecha 29 de Agosto 2013

Solicita Permiso:

Con goce de remuneraciones ()

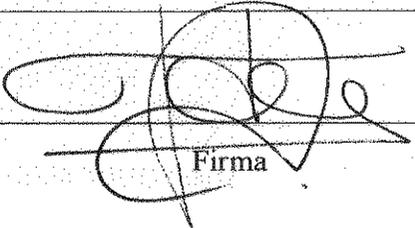
Sin goce de remuneraciones ()

Desde: 03-09-2013 hasta: 03-09-2013

Número de días: 1 (uno)

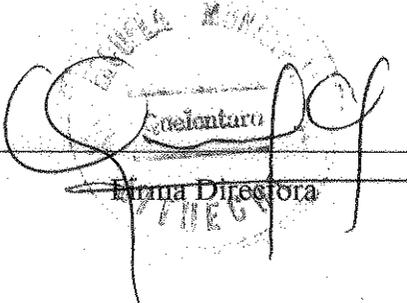
Motivos:

Exámenes médicos


Firma

Autorizado ()

No Autorizado ()


Firma Directora

Fecha: _____

V° B° Jefe DAEM: 

Fecha: 02-09-2013

SOLICITUD DE PERMISO ADMINISTRATIVO

Nombre del funcionario: Luz Paola Núñez Meneses
R.U.T. 12.604.842-4
Unidad Educativa Escuela Quelentaro
Cargo Docente
Fecha 29-08-2013

Solicita Permiso:

Con goce de remuneraciones ()

Sin goce de remuneraciones ()

Desde: 06-09-13 hasta: 06-09-13

Número de días: 1 DÍA

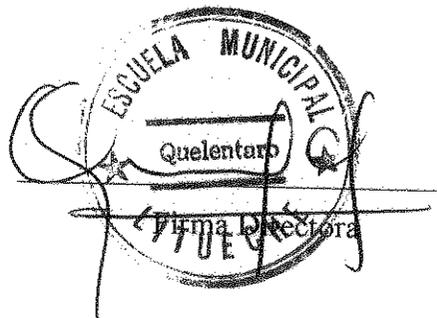
Motivos:

Hora médica - S. Antonio

[Firma]
Firma

Autorizado ()

No Autorizado ()



Fecha: _____

V° B° Jefe DAEM: _____

Fecha: _____