

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento de Educación

DE: 719
29/07/14
RDD/sfm.-

DECRETO ALCALDICIO N° 001798

Litueche, 31 JUL 2014

VISTOS :

Lo dispuesto en el DFL N° 1-3.063-1980 del Ministerio del Interior, sobre Traspaso de Servicios Públicos a la Administración Municipal; El Decreto Alcaldicio N° 2.621, de fecha 06 de Diciembre del 2012, que designa alcalde titular; La Ley N° 19.464 de 1996, que establece normas y concede beneficios para el personal no docente de establecimientos educacionales; La Ley N° 20.244 del 2008, que modifica a la Ley 19.464 establece normas y beneficios para el personal Asistente de la Educación; Lo señalado en el Código del Trabajo y el uso de las facultades legales que me confiere la Ley N° 18.695, "Organiza Constitucional de Municipalidades" y sus posteriores modificaciones.

CONSIDERANDO:

- Las Solicitudes de Permiso sin goce de remuneraciones, presentada por el o los funcionario que se detallan a continuación :

DECRETO:

1.- **APRUEBASE** el **Permiso Sin Goce de Remuneraciones**, al o los funcionarios municipales, dependiente al área de Educación, que se individualizan:

Nombre Funcionario	N° RUN	Cargo	Días	Fecha
Maryorie Madariaga H.	16.078.307-9	A. Educación	01	01/08/2014

2.- **REMITASE** a la unidad de personal y habilitada, para su conocimiento y fines.

ANOTESE, REGISTRASE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE


M. SOLEDAD OLMEDO PIZARRO
Secretaria Municipal


RENE ACUNA ECHEVERRIA
Alcalde

RAE/MOP/RDD/sfm.-

719/29-07-14

SOLICITA PERMISO CON O SIN
GOCE DE REMUNERACIONES

FECHA

30 de Julio 2014

ESTABLECIMIENTO

ESCUELA CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Maryorie Madariaga J.

RUT DEL SOLICITANTE

16.078.307-9

CARGO

Asistente de la Educación

SOLICITA

Permiso CON goce de Remuneraciones ()

Permiso SIN goce de Remuneraciones (X)

PERIODO

DESDE: 1-08-2014 HASTA: 1-08-2014

Si es media jornada especificar

Mañana () Tarde: ()

Jornada completa (X)

Cantidad de días: (1)

MOTIVOS

Salud

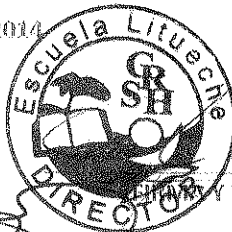

FIRMA SOLICITANTE

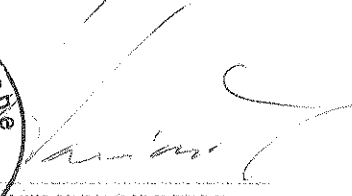
AUTORIZACIÓN DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO:

CONCEDIDO: X

DENEGADO:

FECHA: 30 de Julio de 2014




FIRMA Y TIMBRE DIRECTOR

VISTO BUENO D.A.E.M:

FECHA: 01 de 08 de 2014