

REPÚBLICA DE CHILE  
I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CONCON,

11 DE ENERO 2016

DECRETO REGISTRADO N° 0 4 4 /

VISTOS:

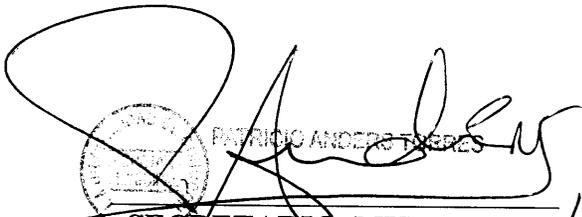
1. La Resolución N° 1.600 del año 2008 y la Resolución N°15.700, ambas de la Contraloría General de la Republica
2. Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
3. El Art 52° de la Ley 19.880 que permite en forma excepcional la retroactividad de los actos administrativos.
4. Resolución N° 03 de fecha 30 de diciembre del 2015
5. Resolución N° 01, 02, 04 de fecha 04 de enero del 2016
6. Resolución N° 06, 07, 08, 09, 09, 10, 11, 13, 17, 18 de fecha 05 de enero del 2016
7. Resolución N° 14, 17, 18, 20 de fecha 06 de enero del 2016
8. Resolución N° 20 de fecha 07 de enero del 2016
9. Resolución N° 21 de fecha 08 de enero del 2016

**D E C R E T O**

1.- RATIFIQUESE Permiso Administrativo de la funcionaria que detallo a continuación dependiente de la Dirección del Cesfam- SAPU de Concón.

N° RESL.	NOMBRE	ESTAMENTO	N° DIAS	DESDE	HASTA
03	LORENA REYES BASAEZ	DOTACION	01	02.01.2016	02.01.2016
01	ANDREA CISTERNAS SAAVEDRA	DOTACION	0.5	08.01.2016	08.01.2016
02	DANIELA SILVA CABELLO	DOTACION	0.5	06.01.2016	06.01.2016
04	SARA MONTENEGRO ASTETE	DOTACION	0.5	04.01.2016	04.01.2016
06	CARMEN SAAVEDRA CRUZ	DOTACION	0.5	06.01.2016	06.01.2016
07	FABIOLA JARA MORAGA	DOTACION	0.5	08.01.2016	08.01.2016
08	ANTONIO FELIPE TORRES	DOTACION	0.5	06.01.2016	06.01.2016
09	PATRICIA JELVEZ ZAMORA	DOTACION	01	07.01.2016	07.01.2016
09	JUAN CARLOS ARMIJO ARMIJO	DOTACION	01	06.01.2016	06.01.2016
10	LUIS GALINDO HIDALGO	DOTACION	01	07.01.2016	07.01.2016
11	TAMARA PEÑA FIGUEROA	DOTACION	01	09.01.2016	09.01.2016
13	PATRICIO ROJAS MASSO	DOTACION	01	08.01.2016	08.01.2016
17	YENNIFER GAETE SALAZAR	DOTACION	01	08.01.2016	08.01.2016
18	MARIA INES CARVAJAL ULLOA	DOTACION	0.5	06.01.2016	06.01.2016
14	CECILIA OSORIO MERINO	DOTACION	01	08.01.2016	08.01.2016
17	IVONNE GARAICOA LAYANA	DOTACION	01	09.01.2016	09.01.2016
18	MAFALDA SEGOVIA RIVERA	DOTACION	0.5	07.01.2016	07.01.2016
20	OSMER CHULLO MONTENEGRO	DOTACION	0.5	07.01.2016	07.01.2016
20	CLAUDIO DIAZ CASTILLO	DOTACION	01	08.01.2016	08.01.2016
21	CARLOS UMAZABAL MEZA	DOTACION	01	10.01.2016	10.01.2016

2.- ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE

  
PARTIDO ANDERY REYES  
**SECRETARIO MUNICIPAL**



OSCAR SUMONTE GONZÁLEZ

**ALCALDE**

DISTRIBUCIÓN:

- REGISTRO SIAPER
- SECRETARIA MUNICIPAL ✓
- DEPARTAMENTO DE SALUD
- 

OSG/MEG/MCD/evp.

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
Dirección de Control

Objetado	Reservado	Indefinido
----------	-----------	------------

**RESOLUCIÓN N°**

10001  
**CONCON, 4 enero 2016**

**TIPOS DE BENEFICIO**

ADMINISTRATIVO	X
H. COMPENSATORIO	
P. COMPENSATORIOS	
VACACIONES	

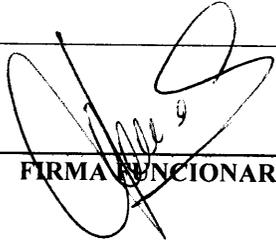
LICENCIA MEDICA	
VIATICOS	
FUERO	
PERMISO SIN GOCE DE SUELDOS	

<b>1.DATOS DEL FUNCIONARIO (a llenar por el funcionario)</b>	
NOMBRE ANDREA CISTERNAS SAAVEDRA RUT : 19201269-4	
CATEGORIA C	CALIDAD JURIDICA TITULAR
DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE :	CESFAM CONCON

<b>2.- DATOS EL BENEFICIO/FERIADO LEGAL:</b>
FORMULARIO N° _____
N° DIAS 0.5 AM DESDE 08.01.2016 HASTA 08.01.2016
<b>SUBROGA EL CARGO</b>
NOMBRE _____ FIRMA _____

<b>3.- SALDO /MONTO ( a llenar por recursos humanos)</b>
SALDO ACTUAL 6 AUTORIZADO 0.5 SALDO FINAL 5.5
VIÁTICO : 40%      100%      TOTAL \$ _____

<b>4-MOTIVO :</b>
-------------------

  
\_\_\_\_\_  
FIRMA FUNCIONARIO

  
\_\_\_\_\_  
RECURSOS HUMANOS

\_\_\_\_\_  
FIRMA JEFE DIRECTO

  
\_\_\_\_\_  
FIRMA DIRECTOR SALUD

- Distribución
- Recursos Humanos
  - Funcionario
  -

**RESOLUCIÓN N°**

**CONCON, 4 enero 2016**

**TIPOS DE BENEFICIO**

ADMINISTRATIVO	X
H. COMPENSATORIO	
P. COMPENSATORIOS	
VACACIONES	

LICENCIA MEDICA	
VIATICOS	
FUERO	
PERMISO SIN GOCE DE SUELDOS	

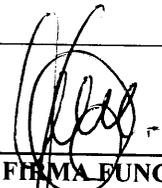
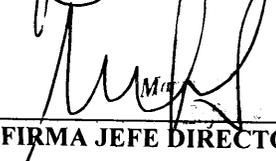
<b>1. DATOS DEL FUNCIONARIO (a llenar por el funcionario)</b>	
NOMBRE DANIELA SILVA CABELLO	RUT : 19201269-4
CATEGORIA C	CALIDAD JURIDICA TITULAR
DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE :	CESFAM CONCON

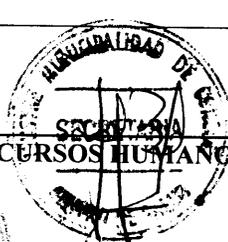
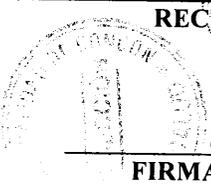
<b>2.- DATOS EL BENEFICIO/FERIADO LEGAL:</b>
FORMULARIO N° _____
N° DIAS 0.5 PM DESDE 06 .01.2016 HASTA 06.01.2016

<b>SUBROGA EL CARGO</b>
NOMBRE _____ FIRMA _____

<b>3.- SALDO /MONTO ( a llenar por recursos humanos)</b>
SALDO ACTUAL 6 AUTORIZADO 0.5 SALDO FINAL 5.5
VIÁTICO : 40% 100% TOTAL \$ _____

<b>4-MOTIVO :</b>
-------------------

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA FUNCIONARIO  
  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA JEFE DIRECTO

  
 \_\_\_\_\_  
 SECRETARÍA  
 RECURSOS HUMANOS  
  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA DIRECTOR SALUD

**Distribución**

- Recursos Humanos
- Funcionario
-

RESOLUCIÓN N°

000003

CONCÓN, 30 de Diciembre de 2015.

TIPO DE BENEFICIO

P. ADMINISTRATIVO	X
P. COMPENSATORIO	
HRS.COMPENSATORIAS	
VACACIONES	

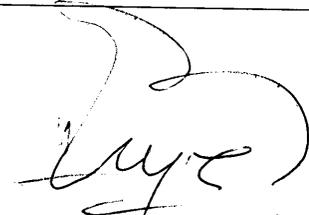
LICENCIA MEDICA	
VIATICOS	
POSTERGACIÓN FERIADO L	
P. SIN GOCE DE SUELDO	

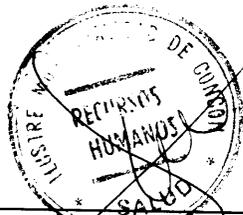
<b>1.- DATOS DEL FUNCIONARIO</b> (a llenar por el funcionario)	
LORENA REYES BASÁEZ NOMBRE	15.720.313-4 RUT N°.
GRADO A CALIDAD JURÍDICA TITULAR	
DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE :SAPU	

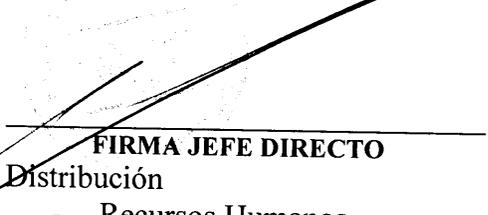
<b>2.- DATOS DEL BENEFICIO/LICENCIA MEDICA:</b>	
FORMULARIO N°	
N° DE DIAS 01	DESDE 02-01-2016 HASTA 02-01-2016
<b>SUBROGARA EL CARGO:</b>	
RAMÓN ALVARADO	02.01.2016 09:00 A 09:00 (24HRS)

<b>3.- SALDO/MONTO</b> (a llenar por recursos humanos)		
SALDO ACTUAL N° DIAS 6	AUTORIZADOS N° ^	SALDO FINAL N° 5
VIÁTICO :		
40%	100%	TOTAL \$

<b>4.- MOTIVO :</b>
---------------------

  
FIRMA FUNCIONARIO

  
RECURSOS HUMANOS

  
FIRMA JEFE DIRECTO

  
DIRECCIÓN  
FIRMA DIRECTOR SALUD

- Distribución
- Recursos Humanos.
  - Funcionario.

**I.MUNICIPALIDAD DE CONCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
RECURSOS HUMANOS**

**RESOLUCIÓN N°**

**CONCON, 04 Enero 2016**

**TIPOS DE BENEFICIO**

ADMINISTRATIVO	X
H. COMPENSATORIO	
P. COMPENSATORIOS	
VACACIONES	

LICENCIA MEDICA	
VIATICOS	
FUERO	
PERMISO SIN GOCE DE SUELDOS	

**1.DATOS DEL FUNCIONARIO (a llenar por el funcionario)**

NOMBRE SARA MONTENEGRO ASTETE RUT : 9817320-K

CATEGORIA E CALIDAD JURIDICA TITULAR

DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE : CESFAM CONCON

**2.- DATOS EL BENEFICIO/FERIADO LEGAL:**

FORMULARIO N° \_\_\_\_\_

N° DIAS 0.5 PM DESDE 04.01.2016 HASTA 04.01.2016

**SUBROGA EL CARGO**

NOMBRE \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**3.- SALDO /MONTO ( a llenar por recursos humanos)**

SALDO ACTUAL 5.5 AUTORIZADO 0 SALDO FINAL 5

VIÁTICO : 40% 100% TOTAL \$ \_\_\_\_\_

**4-MOTIVO :**

  
\_\_\_\_\_  
FIRMA FUNCIONARIO

  
\_\_\_\_\_  
RECURSOS HUMANOS

  
\_\_\_\_\_  
FIRMA DIRECTOR SALUD

  
\_\_\_\_\_  
FIRMA JEFE DIRECTOR DE SALUD

Distribución

- Recursos Humanos
- Funcionario

**RESOLUCIÓN N°**

CONCON, 5 enero 2016

**TIPOS DE BENEFICIO**

ADMINISTRATIVO	X
H. COMPENSATORIO	
P. COMPENSATORIOS	
VACACIONES	

LICENCIA MEDICA	
VIATICOS	
FUERO	
PERMISO SIN GOCE DE SUELDOS	

**1. DATOS DEL FUNCIONARIO (a llenar por el funcionario)**

NOMBRE CARMEN SAAVEDRA CRUZ RUT : 8195932-3

CATEGORIA C CALIDAD JURIDICA TITULAR

DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE : CESFAM CONCON

**2.- DATOS EL BENEFICIO/FERIADO LEGAL:**

FORMULARIO N° \_\_\_\_\_

N° DIAS 0.5 AM DESDE 06.01.2016 HASTA 06.01.2016

**SUBROGA EL CARGO**

NOMBRE \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

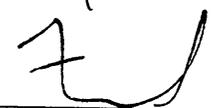
**3.- SALDO /MONTO ( a llenar por recursos humanos)**

SALDO ACTUAL 6 AUTORIZADO 0.5 SALDO FINAL 5.5

VIÁTICO : 40% 100% TOTAL \$ \_\_\_\_\_

**4-MOTIVO :**

  
 FIRMA FUNCIONARIO

  
 FIRMA JEFE DIRECTO

  
 RECURSOS HUMANOS

  
 FIRMA DIRECTOR SALUD

Distribución

- Recursos Humanos
- Funcionario
-

**RESOLUCIÓN N°**

**CONCON, 5 enero 2016**

**TIPOS DE BENEFICIO**

ADMINISTRATIVO	X
H. COMPENSATORIO	
P. COMPENSATORIOS	
VACACIONES	

LICENCIA MEDICA	
VIATICOS	
FUERO	
PERMISO SIN GOCE DE SUELDOS	

**1.DATOS DEL FUNCIONARIO (a llenar por el funcionario)**

NOMBRE	FABIOLA JARA MORAGA	RUT :	16530486-1
CATEGORIA	C	CALIDAD JURIDICA	TITULAR
DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE :	CESFAM CONCON		

**2.- DATOS EL BENEFICIO/FERIADO LEGAL:**

FORMULARIO N° \_\_\_\_\_

N° DIAS 0.5 PM DESDE 08.01.2016 HASTA 08.01.2016

**SUBROGA EL CARGO**

NOMBRE	FIRMA
--------	-------

**3.- SALDO /MONTO ( a llenar por recursos humanos)**

SALDO ACTUAL 6 AUTORIZADO 0.5 SALDO FINAL 5.5

VIÁTICO :                      40%                      100%                      TOTAL \$ \_\_\_\_\_

**4-MOTIVO :**

*Fabiola Jara*  
\_\_\_\_\_  
FIRMA FUNCIONARIO

*[Firma]*  
\_\_\_\_\_  
FIRMA JEFE DIRECTO

*[Firma]*  
\_\_\_\_\_  
FIRMA DIRECTOR SALUD

*[Firma]*  
\_\_\_\_\_  
SECRETARIA RECURSOS HUMANOS

**Distribución**

- Recursos Humanos
- Funcionario
- 

S

**RESOLUCIÓN N°**

**CONCON, 5 enero 2016**

**TIPOS DE BENEFICIO**

ADMINISTRATIVO	X
H. COMPENSATORIO	
P. COMPENSATORIOS	
VACACIONES	

LICENCIA MEDICA	
VIATICOS	
FUERO	
PERMISO SIN GOCE DE SUELDOS	

**1. DATOS DEL FUNCIONARIO (a llenar por el funcionario)**

NOMBRE ANTONIO FELIPE TORRES RUT : 14719810-8

CATEGORIA A CALIDAD JURIDICA TITULAR

DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE : CESFAM CONCON

**2.- DATOS EL BENEFICIO/FERIADO LEGAL:**

FORMULARIO N° \_\_\_\_\_

N° DIAS 0.5AM DESDE 06.01.2016 HASTA 06.01.2016

**SUBROGA EL CARGO**

NOMBRE \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**3.- SALDO /MONTO ( a llenar por recursos humanos)**

SALDO ACTUAL 6 AUTORIZADO 0.5 SALDO FINAL 5.5

VIÁTICO : 40% 100% TOTAL \$ \_\_\_\_\_

**4-MOTIVO:**

\_\_\_\_\_  
FIRMA FUNCIONARIO

\_\_\_\_\_  
FIRMA JEFE DIRECTO

\_\_\_\_\_  
RECURSOS HUMANOS

\_\_\_\_\_  
FIRMA DIRECTOR SALUD

- Distribución
- Recursos Humanos
  - Funcionario
  -

5

**RESOLUCIÓN N°**

**CONCON, 5 enero 2016**

**TIPOS DE BENEFICIO**

ADMINISTRATIVO	X
H. COMPENSATORIO	
P. COMPENSATORIOS	
VACACIONES	

LICENCIA MEDICA	
VIATICOS	
FUERO	
PERMISO SIN GOCE DE SUELDOS	

**1.DATOS DEL FUNCIONARIO (a llenar por el funcionario)**

NOMBRE PATRICIA JELVEZ ZAMORA RUT : 6035540-1

CATEGORIA E CALIDAD JURIDICA TITULAR

DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE : CESFAM CONCON

**2.- DATOS EL BENEFICIO/FERIADO LEGAL:**

FORMULARIO N° \_\_\_\_\_

N° DIAS 1 DESDE 07.01.2016 HASTA 07.01.2016

**SUBROGA EL CARGO**

NOMBRE \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**3.- SALDO /MONTO ( a llenar por recursos humanos)**

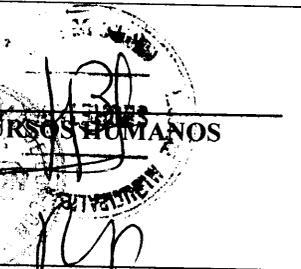
SALDO ACTUAL 6 AUTORIZADO 1 SALDO FINAL 5

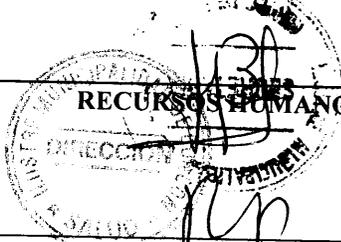
VIÁTICO : 40% 100% TOTAL \$ \_\_\_\_\_

**4-MOTIVO :**

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA FUNCIONARIO

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA JEFE DIRECTO

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA DIRECTOR SALUD



- Distribución
- Recursos Humanos
  - Funcionario
  -



**I. MUNICIPALIDAD DE CONCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
RECURSOS HUMANOS**

**RESOLUCIÓN N°**

000009

**CONCÓN, 05 de Enero de 2016.**

**TIPO DE BENEFICIO**

P. ADMINISTRATIVO	<b>X</b>
P. COMPENSATORIO	
HRS. COMPENSATORIAS	
VACACIONES	

LICENCIA MEDICA	
VIATICOS	
POSTERGACIÓN FERIADO L	
P. SIN GOCE DE SUELDO	

**1.- DATOS DEL FUNCIONARIO (a llenar por el funcionario)**

JUAN CARLOS ARMIJO CATALÁN NOMBRE	13.052.756-6 RUT N°.
GRADO F	CALIDAD JURÍDICA TITULAR
DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE :SAPU	

**2.- DATOS DEL BENEFICIO/LICENCIA MEDICA:**

FORMULARIO N°

N° DE DIAS 01 DESD 06-01-2016 HASTA 06-01-2016

**SUBROGARA EL CARGO:**

**3.- SALDO/MONTO (a llenar por recursos humanos)**

SALDO ACTUAL N° DIAS 6 AUTORIZADOS N° 1 SALDO FINAL N° 5

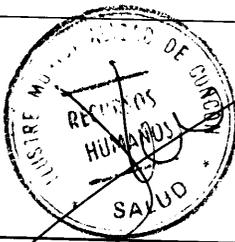
VIÁTICO:

40% 100% TOTAL \$

**4.- MOTIVO :**

*[Firma manuscrita]*

\_\_\_\_\_  
FIRMA FUNCIONARIO



\_\_\_\_\_  
RECURSOS HUMANOS



\_\_\_\_\_  
FIRMA JEFE DIRECTO



\_\_\_\_\_  
FIRMA DIRECTOR SALUD

- Distribución
- Recursos Humanos.
  - Funcionario.

**I. MUNICIPALIDAD DE CONCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
RECURSOS HUMANOS**

**RESOLUCIÓN N°**

00001  
**CONCÓN, 05 de enero de 2016.**

**TIPO DE BENEFICIO**

P. ADMINISTRATIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
P. COMPENSATORIO	<input type="checkbox"/>
HRS. COMPENSATORIAS	<input type="checkbox"/>
VACACIONES	<input type="checkbox"/>

LICENCIA MEDICA	<input type="checkbox"/>
VIATICOS	<input type="checkbox"/>
POSTERGACIÓN FERIADO L	<input type="checkbox"/>
P. SIN GOCE DE SUELDO	<input type="checkbox"/>

**1.- DATOS DEL FUNCIONARIO (a llenar por el funcionario)**

<b>TAMARA PEÑA FIGUEROA</b> NOMBRE	<b>15.094.712-K</b> RUT N°.
GRADO BCALIDAD JURÍDICATITULAR	
DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE :SAPU	

**2.- DATOS DEL BENEFICIO/LICENCIA MEDICA:**

FORMULARIO N°

N° DE DIAS 01                      DESDE 09-01-2016      HASTA 09-01-2016

**SUBROGARA EL CARGO**

**PATRICIA BAHAMONDES      09.01.2016      12:00 A 23:00 (11HRS)**

**3.- SALDO/MONTO (a llenar por recursos humanos)**

SALDO ACTUAL N° DIAS **6**    AUTORIZADOS N° **1**    SALDO FINAL N° **5**

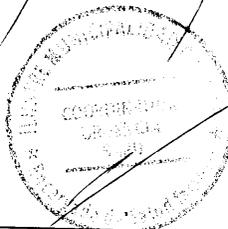
VIÁTICO :

40%                      100%                      TOTAL \$

**4.- MOTIVO :**

  
\_\_\_\_\_  
**FIRMA FUNCIONARIO**

  
\_\_\_\_\_  
**RECURSOS HUMANOS**

  
\_\_\_\_\_  
**FIRMA JEFE DIRECTO**

  
\_\_\_\_\_  
**FIRMA DIRECTOR SALUD**

Distribución

- Recursos Humanos.
- Funcionario.

5

**RESOLUCIÓN N°**

**CONCON, 5 enero 2016**

**TIPOS DE BENEFICIO**

ADMINISTRATIVO	X
H. COMPENSATORIO	
P. COMPENSATORIOS	
VACACIONES	

LICENCIA MEDICA	
VIATICOS	
FUERO	
PERMISO SIN GOCE DE SUELDOS	

**1.DATOS DEL FUNCIONARIO (a llenar por el funcionario)**

NOMBRE PATRICIO ROJAS MASSO RUT : 9088290-2

CATEGORIA B CALIDAD JURIDICA TITULAR

DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE : CESFAM CONCON

**2.- DATOS EL BENEFICIO/FERIADO LEGAL:**

FORMULARIO N° \_\_\_\_\_

N° DIAS 1 DESDE 08.01.2016 HASTA 08.01.2016

**SUBROGA EL CARGO**

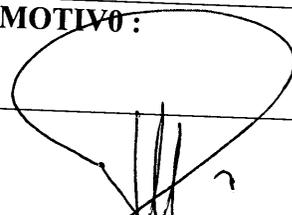
NOMBRE	FIRMA
--------	-------

**3.- SALDO /MONTO ( a llenar por recursos humanos)**

SALDO ACTUAL 6 AUTORIZADO 1 SALDO FINAL 5

VIÁTICO : 40% 100% TOTAL \$ \_\_\_\_\_

**4-MOTIVO:**

  
FIRMA FUNCIONARIO

  
FIRMA JEFE DIRECTO

  
SECRETARÍA  
RECURSOS HUMANOS

  
FIRMA DIRECTOR SALUD

- Distribución
- Recursos Humanos
  - Funcionario
  -

**I. MUNICIPALIDAD DE CONCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
RECURSOS HUMANOS**

**RESOLUCIÓN N°**

0120114  
**CONCÓN, 06 de Enero de 2016.**

**TIPO DE BENEFICIO**

P. ADMINISTRATIVO	<b>X</b>
P. COMPENSATORIO	
HRS. COMPENSATORIAS	
VACACIONES	

LICENCIA MEDICA	
VIATICOS	
POSTERGACIÓN FERIADO L	
P. SIN GOCE DE SUELDO	

**1.- DATOS DEL FUNCIONARIO (a llenar por el funcionario)**

<b>CECILIA OSORIO MERINO</b> NOMBRE	<b>14.315.639-7</b> RUT N°.
GRADO E CALIDAD JURÍDICA	TITULAR
DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE :SAPU	

**2.- DATOS DEL BENEFICIO/LICENCIA MEDICA:**  
FORMULARIO N°

N° DE DIAS 01 DESDE 08-01-2016 HASTA 08-01-2016

**SUBROGARA EL CARGO:**

FRANCISCO CISTERNAS 08-01-2016 08:00 A 20:00 (12HRS)

**3.- SALDO/MONTO (a llenar por recursos humanos)**

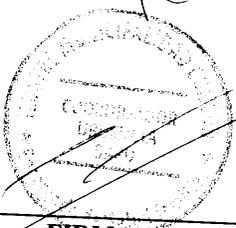
SALDO ACTUAL N° DIAS **6** AUTORIZADOS N° **1** SALDO FINAL N° **5**

VIÁTICO :  
40% 100% TOTAL \$

**4.- MOTIVO :**

  
FIRMA FUNCIONARIO

  
RECURSOS HUMANOS

  
FIRMA JEFE DIRECTO

  
DIRECTOR SALUD

Distribución

- Recursos Humanos.
- Funcionario.

**I. MUNICIPALIDAD DE CONCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
RECURSOS HUMANOS**

**RESOLUCIÓN N°**

CONCÓN, 06 de Enero de 2016.

**TIPO DE BENEFICIO**

P. ADMINISTRATIVO	<b>X</b>
P. COMPENSATORIO	
HRS. COMPENSATORIAS	
VACACIONES	

LICENCIA MEDICA	
VIATICOS	
POSTERGACIÓN FERIADO L	
P. SIN GOCE DE SUELDO	

**1.- DATOS DEL FUNCIONARIO (a llenar por el funcionario)**

IVONNE GARAICOA LAYANA 14.740.783-1

NOMBRERUT N°.

GRADO A CALIDAD JURÍDICA TITULAR

DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE :SAPU

**2.- DATOS DEL BENEFICIO/LICENCIA MEDICA:**

FORMULARIO N°

Nº DE DIAS 01 DESDE 09-01-2016 HASTA 09-01-2016

**SUBROGARA EL CARGO:**

RAMÓN ALVARADO 09-01-2016 09:00 A 09:00(24HRS)

**3.- SALDO/MONTO (a llenar por recursos humanos)**

SALDO ACTUAL N° DIAS 6 AUTORIZADOS N° 1 SALDO FINAL N° 5

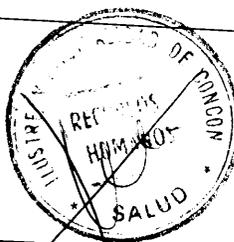
VIÁTICO:

40% 100% TOTAL S

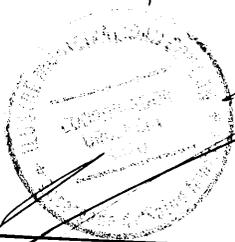
**4.- MOTIVO :**

*[Handwritten Signature]*

FIRMA FUNCIONARIO



RECURSOS HUMANOS



FIRMA JEFE DIRECTO

Distribución

- Recursos Humanos.
- Funcionario.



FIRMA DIRECTOR SALUD

S.

**I. MUNICIPALIDAD DE CONCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
RECURSOS HUMANOS**

**RESOLUCIÓN N°**

**CONCON, 5 enero 2016**

TIPOS DE BENEFICIO	
ADMINISTRATIVO	X
H. COMPENSATORIO	
P. COMPENSATORIOS	
VACACIONES	

LICENCIA MEDICA	
VIATICOS	
FUERO	
PERMISO SIN GOCE DE SUELDOS	

**1. DATOS DEL FUNCIONARIO (a llenar por el funcionario)**

NOMBRE YENNIFER GAETE SALAZAR RUT : 17160100-2

CATEGORIA F CALIDAD JURIDICA TITULAR

DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE : CESFAM CONCON

**2.- DATOS EL BENEFICIO/FERIADO LEGAL:**

FORMULARIO N° \_\_\_\_\_

N° DIAS 1 DESDE 08.01.2016 HASTA 08.01.2016

**SUBROGA EL CARGO**

NOMBRE *Estefani Cortinas* FIRMA *[Firma]*

**3.- SALDO /MONTO ( a llenar por recursos humanos)**

SALDO ACTUAL 6 AUTORIZADO 1 SALDO FINAL 5

VIÁTICO : 40% 100% TOTAL \$

**4-MOTIVO :**

*[Firma]*  
FIRMA FUNCIONARIO

*[Firma]*  
SECRETARIA  
RECURSOS HUMANOS

*[Firma]*  
FIRMA DIRECTOR SALUD

*[Firma]*  
FIRMA JEFE DIRECTO

RESOLUCIÓN N°

CONCON, 6 enero 2016

TIPOS DE BENEFICIO	
ADMINISTRATIVO	X
H. COMPENSATORIO	
P. COMPENSATORIOS	
VACACIONES	

LICENCIA MEDICA	
VIATICOS	
FUERO	
PERMISO SIN GOCE DE SUELDOS	

1. DATOS DEL FUNCIONARIO (a llenar por el funcionario)

NOMBRE MAFALDA SEGOVIA RIVERA RUT : 12223302-2

CATEGORIA C

CALIDAD JURIDICA TITULAR

DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE :

CESFAM CONCON

2.- DATOS EL BENEFICIO/FERIADO LEGAL:

FORMULARIO N° \_\_\_\_\_

N° DIAS 0.5 PM DESDE 07.01.2016 HASTA 07.01.2016

SUBROGA EL CARGO

NOMBRE

FIRMA

3.- SALDO /MONTO (a llenar por recursos humanos)

SALDO ACTUAL 6 AUTORIZADO 0.5 SALDO FINAL 5.5

VIÁTICO :

40%

100%

TOTAL \$

4-MOTIVO :

*Mafalda Segovia Rivera*  
 FIRMA FUNCIONARIO

RECURSOS HUMANOS

FIRMA DIRECTOR SALUD

§