

PUENTE ALTO, Enero 20 del 2023

RESOLUCIÓN N°. 819 /

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:** La solicitud adjunta, la autorización del Departamento de Personal que otorga su visto bueno para hacer uso de feriado, lo dispuesto en los artículos 101, 102, 103 y 106 de la Ley N° 18.883, Estatuto Administrativo y en uso de las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y exento N° 72 del 14 de Marzo de 2019, deléguese en el Director de Recursos Humanos, las facultades para firmar "Por orden del Sr. Alcalde", las resoluciones del Departamento de Administración de Personal.

La postergación de 2 días correspondientes al feriado legal del año 2022 según Resolución N° 11669.

**Autorízase:** la (s) siguiente (s) solicitud (es) de feriado (s) a el (los) funcionario (s) que a continuación se indican:

Nombre	Cal. Jurídica	Grado	Escalafon	Días	Desde	Hasta	Pend.
CODINA POWERS GERMAN	PLANTA	1	ALCALDE	1	20/01/2023	20/01/2023	21

Designese Subrogante a ARZOLA GALVEZ CHRISTIAN, Grado:5 mientras dure la ausencia del Titular.

**Anótese, Comuníquese y remítase** copia de la presente resolución al interesado y a las Unidades Municipales Respectivas.



  
PERS/cvr.-

**DISTRIBUCIÓN**

- Interesado
- Oficina de Partes
- Depto. de Personal

FORMULARIO SOLICITUD DE PERMISOS

DATOS PERSONALES

COBINA Apellido Paterno	POWERS Apellido Materno	GERMAN Nombres	14.435.850-3 R.U.T.
	Alcalde Cargo	1º Grado	Planta Calidad Jurídica (Planta/Contrata/Suplente/Honorarios)
			Alcalde Unidad Municipal

TIPO DE PERMISO

(Marque según corresponda)

<input type="checkbox"/> Permiso con Sueldo	<input checked="" type="checkbox"/> A.M.	<input checked="" type="checkbox"/> P.M.	N° de Días	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Permiso sin Sueldo			N° de Días	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Feriado Legal			N° de Días	<input type="text" value="1"/>
<input type="checkbox"/> Acumulación de Feriado			N° de Días	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Nacimiento Hijo (Solo Varones)			N° de Días	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Fallecimiento (Padres, Hijos, Cónyuge)			N° de Días	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Día Compensatorio			N° de Días	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Permiso Personal Honorarios			N° de Días	<input type="text"/>



A contar del **20 ENERO 2023**

Motivos:

\_\_\_\_\_

FIRMA FUNCIONARIO

\_\_\_\_\_

MUNICIPALIDAD DE PUEBLO ALTO  
VºBº JEFE DIRECTO

ADMINISTRADOR MUNICIPAL

USO EXCLUSIVO DEPARTAMENTO ADMINISTRACIÓN DE PERSONAS

Acumulados a la Fecha (P/C)		Fecha Solicitud		Funcionario Responsable	
N° de Días					
Permisos C/S		Observaciones:  <b>819 : 20/01/2023</b>			
Permisos S/S					
Feriado	Año				
Acumulados Año					
Compensación		Personal Honorarios			
Fecha ingreso		Días Acumulados		Saldo	

VºBº JEFE ADM. PERSONAS

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_