

PUENTE ALTO, Julio 27 del 2023

RESOLUCIÓN N°. 6204 /

**VISTO Y TENIENDO PRESENTE:** La solicitud adjunta, la autorización del Departamento de Personal que otorga su visto bueno para el otorgamiento de permisos, lo dispuesto en los artículos 107 y 108 de la ley N° 18.883, Estatuto Administrativo y lo establecido en el Art. N° 195, inciso 2° de la ley N° 20.047/2005, Código del Trabajo, y en uso de las facultades me confieren la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y Decreto Alcaldicio N° 734, de fecha 19 de Julio de 1999, deléguese en el Director de Recursos Humanos las facultades para firmar "por orden del Sr. Alcalde" las resoluciones del Departamento de Personal.

**AUTORIZASE :** El o (los) siguiente (s) día (s) Administrativo (s) a o (los) siguiente (s) funcionario (s) que ha continuación se indican.


Nombre	Cat. Jurídica	Grado	Escalafo	Días	Desde	Pend.
CODINA POWERS GERMAN	Planta	1	ALCALDE	0,5	27-07-2023	3,5

Designese Subrogante a ARZOLA GALVEZ CHRISTIAN ANTONIO Grado: 3, mientras dure la ausencia del Titular

**Anótese, Comuníquese y remítase** copia de la presente Resolución a las unidades municipales respectivas.

  
 PAULA ORTEGA SOTO  
 DIRECTORA RECURSOS HUMANOS



  
 PERS/cvr.  
**DISTRIBUCIÓN**  
 - Interesado  
 - Depto. de Personal

FORMULARIO SOLICITUD DE PERMISOS

DATOS PERSONALES

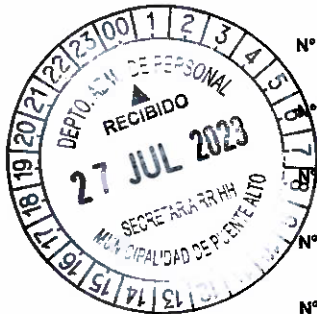
COBINA	POWERS	GERMAN	14.425.850-3
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	R.U.T.
	Alcalde	1º	Planta
Escalafón	Cargo	Grado	Calidad Jurídica
			Alcalde
			Unidad Municipal

(Planta/Contrata/Suplente/Honorarios)

TIPO DE PERMISO

(Marque según corresponda)

<input checked="" type="checkbox"/> Permiso con Sueldo	<input type="checkbox"/> A.M.	<input checked="" type="checkbox"/> P.M.	Nº de Días	0,5
<input type="checkbox"/> Permiso sin Sueldo			Nº de Días	
<input type="checkbox"/> Feriado Legal			Nº de Días	
<input type="checkbox"/> Acumulación de Feriado			Nº de Días	
<input type="checkbox"/> Nacimiento Hijo (Solo Varones)			Nº de Días	
<input type="checkbox"/> Fallecimiento (Padres, Hijos, Cónyuge)			Nº de Días	
<input type="checkbox"/> Día Compensatorio			Nº de Días	
<input type="checkbox"/> Permiso Personal Honorarios			Nº de Días	



A contar del 27 Julio 2023

Motivos: PERSONALES

FIRMA FUNCIONARIO

*[Handwritten Signature]*

VºBº JEFE DIRECTO

*[Handwritten Signature]*  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL  
PUENTE ALTO

USO EXCLUSIVO DEPARTAMENTO ADMINISTRACIÓN DE PERSONAS

Acumulados a la Fecha (P/C)		Fecha Solicitud		Funcionario Responsable	
Nº de Días					
Permisos C/S		Observaciones: <u>6204 = 27/07/2023</u>			
Permisos S/S					
Feriado	Año				
Acumulados Año					
Compensación		Personal Honorarios			
Fecha ingreso		Días Acumulados		Saldo	

VºBº JEFE ADM. PERSONAS

*[Handwritten Signature]*

Nota: Presentar este Formulario en el Departamento de Administración De Personas, con 5 días de anticipación a su fecha de inicio.

*[Handwritten Signature]*