

Parral

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE LINARES  
I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL  
Departamento de Personal

DECRETO EXENTO N°: 1192

PARRAL, Abril 20 del 2010.-

**VISTOS:**

- 1.- Las facultades que me confieren la ley N° 16.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.
- 2.- Lo establecido en la ley N° 18.883 de 1989, Ley que Aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales
- 3.- El Decreto Exento N°1100 del 12.04.2010., de Feriado Legal del Sr. Patricio Vergara Lara.-
- 4.- La Licencia Médica N°29505192, presentada por Don **PATRICIO VERGARA LARA.**-

**CONSIDERANDO:**

1.- Que el Sr. **PATRICIO VERGARA LARA**, Jefatura Grado 10° E.M.R. Presentó Licencia Médica por Siete (07) días a contar del 19.04.2010.-

2.- Que el Sr. **PATRICIO VERGARA LARA**, Jefatura Grado 10° E.M.R. se encuentra con Feriado Legal por Diez días a contar del día 12 de Abril del 2010.-

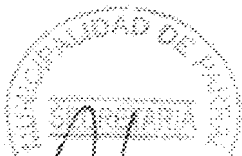
**DECRETO**

1.- **POSPONGASE**, el Feriado Legal, por Cinco días, desde el 19.04.2010 al 23.04.2010, para una fecha posterior, debiendo reasumir a sus funciones el día 26.04.2010.-

2.- **DESIGNASE**, como Tesorero Municipal Subrogante, por los días señalados a la Sra. **MARTA VALDES ACUÑA**, Técnico, Grado 11° E.M.R.

**ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.**

**POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.**



*Alejandra Roman Clavijo*  
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO  
SECRETARIA MUNICIPAL



*Jaqueline Silva Saldias*  
JAQUELINE SILVA SALDIAS.  
JEFE DE PERSONAL

DISTRIBUCION: Archivo, Personal (02), Administración.

SECCION C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1 IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRAR MUNICIPALIDAD DE PANAMA

RUN: 69130700-K TELEFONO: 637700 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 200410

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: Dieciocho Avo

PANAMA COMUNA PANAMA CIUDAD CODIGO COMUNAL USO COMPIN

**ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR**

8

0 = AGRICULTURA, SERVICIOS AGRICOLAS, SILVICULTURA Y PESCA.  
 1 = MINAS, PETROLEOS Y CANTERAS  
 2 = INDUSTRIAS MANUFACTURERAS.  
 3 = CONSTRUCCION  
 4 = ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA.  
 5 = COMERCIO  
 6 = TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES.  
 7 = FINANZAS, SEGUROS, BIENES MUEBLES Y SERVICIOS TECNICOS, PROFESIONALES Y OTROS.  
 8 = SERVICIOS ESTATALES, SOCIALES, PERSONALES E INTERNACIONALES  
 9 = ACTIVIDAD NO ESPECIFICADA.

**OCUPACION**

14

11 = EJECUTIVO O DIRECTIVO  
 12 = PROFESOR  
 13 = OTRO PROFESIONAL  
 14 = TECNICO  
 15 = VENDEDOR  
 16 = ADMINISTRATIVO  
 17 = OPERARIO, TRABAJADOR MANUAL  
 18 = TRABAJADOR DE CASA PARTICULAR  
 19 = OTRO (ESPECIFICAR)

C.2 IDENTIFICACION DEL REGIMEN PREVISIONAL DEL TRABAJADOR Y ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

**REGIMEN PREVISIONAL**

2

0 = D.L. UGIRIP  
 1 = D.L. UGDAFP  
 CODIGO: 018 LETRA (CAJA PREVI): A.F.P. PROVIDA

**CALIDAD DEL TRABAJADOR**

2

1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 18.834  
 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18.834  
 3 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE SECTOR PRIVADO  
 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE

**FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAE**

**SEGURO DE DESEMPLEO**

Trabajador Afiliado a AFC: 2 (1=SI, 2=NO)  
 Contrato de duracion indefinida: 1 (1=SI, 2=NO)

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 01/02/82 FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 01/02/82

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1, 2, 3, 4 Y 7**

D

A = SERVICIO DE SALUD  
 B = ISAPRE  
 C = C.C.A.F.  
 D = EMPLEADOR

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 Y 6**

E = SERVICIO DE SALUD  
 F = MUTUAL  
 G = INF  
 H = EMPLEADOR

SEGURO ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: MUNICIPALIDAD DE PANAMA

C.3 INFORME DE REMUNERACIONES RENTAS Y/O SUBSIDIOS

(INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD)

CODIGO IDENTIFICACION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART 10 DEL N° 44, 1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	DE DÍAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MONTO	% DE DÍAS
OP	01	2010			690.033		
OP	02	2010			781.908		
OP	03	2010			781.908		

**% DESAHUCIO**

Remuneración imposible mes anterior inicio licencia médica (tope 90 U.F.) para trabajador afiliado a AFC.

EN CASO DE TRABAJADORAS MATERNAL (TIPO 1) SE DEBE LLENAR ADEMÁS EL RECUADRO SIGUIENTE:

CODIGO IDENTIFICACION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART 10 DEL N° 44, 1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	DE DÍAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MONTO	% DE DÍAS

La información debe corresponder a los 3 meses anteriores al séptimo u octavo mes que precede al inicio de la licencia médica, según se trate de trabajador dependiente o independiente, respectivamente.

Las remuneraciones informadas deben corresponder a los días efectivamente trabajados.

