



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

DECRETO EXENTO N°: 157A /

PARRAL, Mayo 20 del 2010.-

VISTOS:

- 1.- Las facultades que me confiere 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.- La Licencia Médica N° **29780014** presentada por doña **PAULINA MANRIQUEZ DIAZ.**

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a Doña **PAULINA MANRIQUEZ DIAZ**, Profesional, Grado 10° E.M.R., por Tres (03) días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 17.05.2010., debiendo reasumir a sus funciones el día 20.05.2010.-

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.



Glady's B
GLADYS VASQUEZ BARRERA
JEFE DE PERSONAL (S)



3
ADELQUI MILLAR BRAVO
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

DISTRIBUCION

- Archivo.
- Personal.
- Administración.

RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

DECLARACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ROSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR

68130700 - K

637700

190510

TELEFONO

DIA MES AÑO

DIECIOCHO 720

PARRAL

PARRAL

CODIGO COMUNAL USO COMPIN

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

- AGRICULTURA, SERVICIOS AGRICOLAS, SILVICULTURA Y PESCA.
- INDUSTRIAS PETROLIFERAS Y MINERAS.
- INDUSTRIAS MANUFACTURERAS.
- COMERCIO.
- SERVICIOS DE TRANSPORTACION.
- COMUNICACIONES.
- TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES.
- INDUSTRIAS, EMPRESAS, SERVICIOS MUEBLES Y SERVICIOS TECNICOS, PROFESIONALES Y OTROS.
- SERVICIOS EDUCATIVOS, SOCIALES, PERSONALES E INTERNACIONALES.
- ACTIVIDADES DE OTRAS CLASES.

OCUPACION

- 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).

AB

TIPO DE REGIMEN PREVISIONAL DEL TRABAJADOR Y ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAF

TIPO DE REGIMEN PREVISIONAL

03 A.F.P. COPNUM

CLASIFICACION DEL TRABAJADOR

- 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 DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO.
- 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE.

2

SEGURIDAD DE DESEMPEÑO

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

2

1

ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

110587

FECHA CONTRATO DE TRABAJO

180588

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-3-4-6-7

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5-4-6

- A = SERVICIO DE SALUD
- B = IAFAP
- C = CCAS
- D = EMPLEADOR

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

D

E

PAGADORA DEL SUBSIDIO: I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RECOMENDACIONES RENTAS Y/O SUBSIDIOS

INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD

MES	AÑO	DIA	RENTAS Y/O SUBSIDIOS		TOTAL RECOMENDACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 90 U.F.)	SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
			MONTO	N° DE DIAS		MONTO	N° DE DIAS
03	02	10			826.796.-		
03	03	10			826.796.-		
03	04	10			826.796.-		

% DESAHUCIO

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

MES	AÑO	DIA	RENTAS Y/O SUBSIDIOS		TOTAL RECOMENDACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 90 U.F.)	SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
			MONTO	N° DE DIAS		MONTO	N° DE DIAS

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.

N° 2 - 29780014

Identificación del profesional: NOMBRE PAULINA, RUN 8190612

Fecha de nacimiento: 17/05/10, Sexo: F, Edad: 49

Identificación del empleador: NOMBRE TRAES, RUN

Identificación del establecimiento: NOMBRE, RUN

Identificación del municipio: NOMBRE, RUN

Identificación del departamento: NOMBRE

Características del reposo: 1 = ESTUDIO LABORAL TOTAL, 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

Características del reposo: 1 = ESTUDIO LABORAL TOTAL, 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL, Lugar del reposo: 1 = EN EL DOMICILIO, 2 = HOSPITAL, 3 = OTRO DOMICILIO

Identificación del profesional: NOMBRE PAULINA, RUN 8190612

Identificación del empleador: NOMBRE TRAES, RUN 159050

Identificación del establecimiento: NOMBRE, RUN

Identificación del municipio: NOMBRE, RUN

Identificación del departamento: NOMBRE

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

Stamps: MUNICIPALIDAD DE PAZARI, JEFE DE PERSONAL

Art. 13 - El empleador debe presentar...

Table with columns: TOTAL DIAS, DESDE, HASTA

CA LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES (INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)