



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

DECRETO EXENTO N° : 2797 /

PARRAL, Agosto 27 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° **30542205**, presentada por doña **RITA SEPULVEDA MUÑOZ**.-

**DECRETO:**

1.- **AUTORIZASE**, a Doña **RITA SEPULVEDA MUÑOZ**, Administrativo, Grado 16° E.M.R., por (11) Once días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 25.08.2010., debiendo reasumir a sus funciones el día 05.09.2010.-

**ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.**

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.



*Jaqueline Silva Saldías*  
**JAQUELINE SILVA SALDIAS**  
JEFE DE PERSONAL



*Alejandra Roman Clavijo*  
**ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO**  
SECRETARIA MUNICIPAL

**DISTRIBUCION**

- Archivo.
- Personal.
- Administración.

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RUN: 69.130700-K TELEFONO: 637700 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 26 08 10

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DLECIUCHO 720

COMUNA: PARRAL CIUDAD: PARRAL CODIGO COMUNAL USO COMPIN: [ ]

**ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR**

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.

**8**

**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).

**16**

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

**REGIMEN PREVISIONAL**

1 = D.L. 3501 INP.  
 2 = D.L. 3500 A.F.P.

**2**

CODIGO: 08 LETRA (CAJA PREV.): A.F.P. PROVIDA

**CLASIFICACION DEL TRABAJADOR**

1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 18.334.  
 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18.334.  
 3 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO.  
 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE.

**2**

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAAF: [ ]

**SEGURO DE DESEMPLEO**

Trabajador Afiliado a AFC: **2** (NO)  
 Contrato de duracion indefinida: **2** (NO)

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 01 03 02 FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 01 01 05

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1, 2, 3, 4, 6**

A = SERVICIO DE SALUD  
 B = ISAPRE  
 C = CCAAF  
 D = EMPLEADOR

**D**

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 y 6**

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

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL

C.3. INFORME DE REMUNERACIONES RENTAS Y/O SUBSIDIOS

LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO QUE TRABAJAN EN LAS COLUMNAS C, D, E Y F CUANDO CORRESPONDA, LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO QUE TRABAJAN EN LAS COLUMNAS G, H, I Y J CUANDO CORRESPONDA.

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

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDE LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 DEL D.F. 11.1979)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL		% DESAHUCIO
	MES	ANO	DE DIAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORRESPONDIENTES A LOS SECTORES	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MONTO	DE DIAS	
08	05	10	30		391.219.-			
08	06	10	30		391.219.-			
08	07	10	30		391.219.-			

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

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES O TIPO 1 y 2 DEBE LLEVAR ADERIDA EN EL RECIBADO SIGUIENTE

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDE LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 DEL D.F. 11.1979)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	ANO	DE DIAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORRESPONDIENTES A LOS SECTORES	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MONTO	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.

**Licencia Médica**

La COMPIN, la Unidad de Licencias médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. N° 3/1984.

MINISTERIO DE SALUD

GOBIERNO DE CHILE

N° 2 - 30542205

**SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL**

**A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR**

SE PA U L U E T A      M U N O z      T A I T A      D I Z      C A I      1 5 1 5 7 7 5 3 - 3

APELLIDO PATERNO      APELLIDO MATERNO      NOMBRES      RUN

2 5 0 8 1 0

FECHA EMISION LICENCIA

FECHA INICIO DE REPOSO

2 5 0 8 1 0      2 8

DÍA      MES      AÑO      EDAD

M 6 F      F

SEXO

1 1

N° DE DIAS

O I N C E

N° DE DIAS EN PALABRAS

**A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO** Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales. (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena ( Ley 18.867 ).

APPELLIDO PATERNO      APELLIDO MATERNO      NOMBRES      RUN

FECHA DE NACIMIENTO

**A.3. TIPO DE LICENCIA**

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN  
 2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA  
 3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL  
 4 = ENFERMEDAD GRAVE HIJO MENOR DE 1 AÑO  
 5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO  
 6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL  
 7 = PATOLOGIA DEL EMBARAZO

RECUPERABILIDAD LABORAL  1 = SI      2 = NO      INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ  1 = SI      2 = NO

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO:      DIA      MES      AÑO

HORA      MINUTOS      TRAYECTO  1 = SI      2 = NO

FECHA DE LA CONCEPCION:      MES      AÑO

**A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO**

1 = REPOSO LABORAL TOTAL  
 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SOLO PARA REPOSO PARCIAL:      A = MAÑANA      B = TARDE      C = NOCHE

LUGAR DE REPOSO  1 = SU DOMICILIO      2 = HOSPITAL      3 = OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO ( 3 )

DIRECCION: CALLE; N°; DEPTO.; COMUNA:      N. U. Los Andes      C/ 54 Peral

TEL. PERSONAL (PERSONAL DE CONTACTO):      88145749

**A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL**

P E N A      y      L I L L O      C O N      T R E M A S

APELLIDO PATERNO      APELLIDO MATERNO      NOMBRES      ESPECIALIDAD

7 8 3 7 8 7 2 7      - 2 8 6 4 - 4      1

RUN      REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL      CORREO ELECTRONICO

1 = MEDICO      2 = DENTISTA      3 = MATRONA

**PEÑA Y LILLO**

**NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES**

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

*[Firma]*

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de reconocimiento del documento.

**MUNICIPALIDAD DE PARRAL**  
 JEFE DE PERSONAL

TOTAL DIAS	03
DIAS	14
MES	06
AÑO	10
HASTA	16
	06
	10

INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

**C. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES**

ABAJADOR SECTOR PUBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.  
 ABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del periodo de vigencia.  
 ABAJADOR DEFICIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.