



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

DECRETO EXENTO N° : 2840 /

PARRAL, Agosto 31 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° **30542155**, presentada por doña **PAMELA CANCINO CANDIA**.-

**DECRETO:**

1.- **AUTORIZASE**, a Doña **PAMELA CANCINO CANDIA**., Profesional, Grado 11° E.M.R., por (03) Tres días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 30.08.2010., debiendo reasumir a sus funciones el día 02.09.2010.-

**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

ILUSTRACION MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RUN: 68130700-K TELEFONO: 637700 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 30 08 10

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DIECIOCHO 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).

**13**

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.): [ ]  
 NOMBRE INT. PREV.: A.P.P. PROVIDA

**CALIDAD 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**

**FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAF**

[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**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: 03 02 00 (DIA MES AÑO)  
 ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION: [ ]  
 FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 01 02 00 (DIA MES AÑO)

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4-6-7**

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

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5-6-6**

[ ]  
 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 PRIVADO Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO DEBEN REGISTRAR ANOTACIONES EN LAS COLUMNAS C, D Y E CUANDO CORRESPONDA.  
 LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO QUE COTIZAN PARA DESAHUCIO Y AQUELLOS TRASPASADOS EN VIRTUD DEL D.F.L. 1.306/80 ADEMAS DEBEN REGISTRAR REMUNERACIONES EN LA COLUMNA B.

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

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART.10 DFL. N° 44, 1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	N° DE DIAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 90 U.F.)	MONTO	N° DE DIAS
08	05	10	30	B	667.567	D	E
08	06	10	30	B	667.567	D	E
08	07	10	30	B	667.567	D	E

**% DESAHUCIO**

[ ] , [ ]

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

\$ [ ]

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES ( TIPO 3 ) SE DEBE LLENAR ADEMAS EL RECUADRO SIGUIENTE

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

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.

CONTINUA

CONTINUA



GOBIERNO DE CHILE

# 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 período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. N° 3/1984.

MINISTERIO DE SALUD

N° 2 30542155

## SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

### A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

CANCIÑO CANDIA PANDEZA IVON 12720110-6  
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN

300810  
 FECHA EMISION LICENCIA

300810  
 FECHA INICIO DE REPOSO  
 DIA MES AÑO

35  
 EDAD

M 6 F  
 F  
 SEXO

03  
 N° DE DIAS

CRES  
 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

1

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 San Manuel

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO):

*[Firma del Trabajador]*  
 FIRMA DEL TRABAJADOR  
Med. Cirujano  
 ESPECIALIDAD  
 1 = MÉDICO  
 2 = DENTISTA  
 3 = MATRONA  
*[Firma del Profesional]*  
 FIRMA DEL PROFESIONAL

### A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

CORREA VILCA CANTO PATRICIA Med Cirujano  
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES ESPECIALIDAD

15378262-8  
 RUN

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRONICO

9138377  
 TELEFONO

**NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRE**

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE  
*[Firma]*  
 JEFES DE PARRAY MUNICIPALIDAD DE PARRAY  
 1 = SI  
 2 = NO

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
DIA	MES	DIA	MES	DIA	MES
01	10	14	10	20	08
01	10	20	08	20	08

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

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 recepcionado el documento.

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO : Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.  
 TRABAJADOR INDEPENDIENTE : Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.  
 TRABAJADOR DEPENDIENTE : Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.