

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL
Coordinación Salas Cunas

DECRETO EXENTO N° : 22811

PARRAL, 26 de Mayo del 2011.

VISTOS:

- 1.- Las facultades que me confieren la ley N° 16.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.
- 2.- El Decreto Exento N° 515, de fecha 09.04.1996.
- 3.- El Decreto Exento N° 4.566, de fecha 27.12.07, que aprueba el convenio para funcionamiento del Jardín Infantil y sala Cuna con transferencia de fondos, Sector Viña del Mar, suscrito entre la I. Municipalidad y de Parral y la Junta Nacional de Jardines Infantiles.
- 4.- La Licencia Médica N° **33518339** presentada por don(a) **SOLEDAD SALINAS PARADA**.

DECRETO:

- 1.- **AUTORÍZASE**, a doña **SOLEDAD SALINAS PARADA**, Asistente de Párvulos de la Sala Cuna del sector Viña del Mar, por quince días (15) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 22.05.2011, debiendo reasumir a sus funciones el día 06.06.2011.-

ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE.



JAVIER CARVALLO SAEZ
SECRETARIA MUNICIPAL(S)

MUNICIPALIDAD DE PARRAL
DIRECCION
Desarrollo
Comunitario
PARRAL
EVA ORTEGA URRUTIA
DIRECTORA DIDECO

IUE/ARC/EOU/rfv

DISTRIBUCION: Archivo, Coordinación Salas Cunas (2).



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- 33520769

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO: CISTERRA APELLIDO MATERNO: MONTEZ NOMBRES: MARIA SOFIA BEAUMI RUN: 12.359.845-8
 FECHA EMISION LICENCIA: 19.05.11 N° DE DIAS: 11 FECHA INICIO DE REPOSO: 19.05.11 DIA: 19 MES: 05 AÑO: 11 EDAD: 38 SEXO: F
 N° DE DIAS EN PALABRAS: ONCE

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).

APELLIDO PATERNO: _____ APELLIDO MATERNO: _____ NOMBRES: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
 RUN: _____

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: _____

TRAYECTO: 1 = SI 2 = NO

HORA: _____ MINUTOS: _____

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 DR. STA ELICIA 0246
P. ATUZA 2

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 98057644

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

APELLIDO PATERNO: PEÑA APELLIDO MATERNO: Y LLO NOMBRES: CONTRALORIA ESPECIALIDAD: 1 = MEDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA
 RUN: 7.837.872-7 REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: _____ CORREO ELECTRONICO: _____
DR. PEÑA Y LLO

Marisol Cisterra
FIRMA DEL TRABAJADOR

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE: _____
 DIRCCION: _____
 COMUNA: _____

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

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 recepción del documento.

1 = SI 2 = NO

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES (INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

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

ABAJADOR SECTOR PÚBLICO:
 ABAJADOR INDEPENDIENTE:
 ABAJADOR DEPENDIENTE:

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

69.130.700 K

73 / 637700

FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR

19 05 11

RUN

TELEFONO

DIA MES AÑO

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR

FRANCISCO BELMAR #155 A. MENEZ /

PARRAL

PARRAL

COMUNA

CIUDAD

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).

19

Ocupacion de Servicios Menores

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

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAF

REGIMEN PREVISIONAL

- 1 = D.L. 3501 INP
- 2 = D.L. 3500 A.E.P.

2

CODIGO 08 LETRA (CAJA PREV.)

NOMBRE INT. PREV. APP 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

SEGURO DE DESEMPLEO

- Trabajador Afiliado a AFC 1 = SI 2 = NO
- Contrato de duración indefinida 1 = SI 2 = NO

1

2

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL

01 03 02

DIA MES AÑO

FECHA CONTRATO DE TRABAJO

03 01 11

DIA MES AÑO

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION

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

A

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

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5-6

✓

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

SERVICIO DE SALUD

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

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 CONTINÚAN PARA DESAHUCIO Y AQUELLOS TRASPASADOS EN VIGENCIA DEL D.F.L. 1-306300 ADEMÁS 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 CORRESPONDAN A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 DEL. 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
08	02	11	30		291.366		
08	03	11	30		291.366		
08	04	11	30		291.366		

% DESAHUCIO

00,00

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

\$ 291.366

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

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDAN A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 DEL. 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

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