



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

DECRETO EXENTO N°: 2021

PARRAL, Enero 21 de 2011.

VISTOS:

- 6.- Las facultades que me confieren la ley N° 16.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.
- 7.- Lo establecido en la ley N° 18.883 de 1989, Ley que Aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- 8.- El Decreto Exento N° 515, de fecha 09.04.1996.
- 9.- La Licencia Médica N° **32511406** presentada por don (a) **EVA FLORES CANDIA.-**
- 10.- El Decreto Exento N° 4386, de fecha 28.12.2010.

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a don (a) **EVA FLORES CANDIA**, Administrativo, Grado 16°, por Tres (03) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 19.01.2011, debiendo reasumir a sus funciones el día 22.01.2011.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.



Alejandro Roman Clavijo
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL



Jaqueline Silva Saldias
JAQUELINE SILVA SALDIAS
JEFA DE PERSONAL

JVSS/adbp.

DISTRIBUCION: Archivo, Personal, Administración.

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARAZAL

RUN: 69130700-K TELEFONO: 637719 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 200111

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DIECIOCHO 720

COMUNA: PARAZAL CIUDAD: PARAZAL 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.

CODIGO: **03** LETRA (CAJA PREV.): []

NOMBRE INT. PREV.: **A.F.P. CAPRAM**

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: 1=SI 2=NO
 -Contrato de duracion indefinida: 1=SI 2=NO

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 011197 DIA MES AÑO
 FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 010598 DIA MES AÑO

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

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

D

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5-6-6

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

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: **MUNICIPALIDAD DE PARAZAL**

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 QUE LLENAN TRASPASADOS EN VIRTUD DEL D.F.L. 1.306.380 ADIEMAS DEBEN REGISTRAR REMUNERACIONES EN LA COLUMNA E.

(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 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
A				B	C	D	E
03	10	10	30		399.676.5		
03	11	10	30		399.676.5		
03	12	10	30		376.939.		

% 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 ADEMÁS 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 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
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.