

Parral

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

DECRETO EXENTO N° : 3038 /

PARRAL, Julio 08 del 2011.-

**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°33964166, presentada por don **IVAN CACERES NAVARRETE.-**

**DECRETO:**

1.- **AUTORIZASE**, a Don **IVAN CACERES NAVARRETE**, Técnico Grado 15° E.M.R., por Cuatro (04) días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 05.07.2011., debiendo reasumir a sus funciones el día 09.07.2011.-

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.



*Jaqueline Silva Saldías*  
JAQUELINE SILVA SALDÍAS  
JEFA DE PERSONAL



*Alejandra Roman Clavijo*  
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO  
SECRETARIA MUNICIPAL

**DISTRIBUCION**

- Archivo.
- Personal.
- Administración.

SECCIÓN 1. RESPONSABILIDAD EN EL SUY DEL EMPLEADOR

1.1 IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

69130700 K 637700 060711

RUC TELEFONO DIA MES AÑO

DIECIOCHO 720

PARRAL PARRAL

CEDENA CIUDAD

CODIGO CONTORAL USO COMPLETO

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

0 = AGRICULTURA, SERVICIOS AGRICOLAS, SUAVES Y EXTRACTIVAS

1 = MINAS, PETROLIO Y LANTERAS

2 = INDUSTRIAS MANUFACTURERAS

3 = CONSTRUCCION

4 = ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA

5 = COMERCIO

6 = TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES

7 = FINANZAS, SEGUROS, SEGUROS ALEROS Y SERVICIOS TECNICO-PROFESIONALES, OTROS

8 = SERVICIOS A LA COMUNIDAD, SOCIAL Y PERSONALES INTERNACIONALES

9 = ACTIVIDAD SIN ESPECIFICAR

8

EDUCACION

0 = EFECTIVO O DEDUCIDO

1 = PRIMARIO

2 = PRIMARIO PROFESIONAL

3 = TECNICO

4 = MEDIO

5 = ADMINISTRATIVO

6 = SUPERIOR TRABAJO SOCIAL

7 = SUPERIOR DE INGENIERIA

8 = SUPERIOR DE INGENIERIA

9 = SUPERIOR DE INGENIERIA

10 = SUPERIOR DE INGENIERIA

14

1.2 IDENTIFICACION DEL REGIMEN PREVISIONAL DEL TRABAJADOR Y ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

REGIMEN PREVISIONAL

1 = 101 - 1500 UTM

2 = 201 - 3500 UTM

2

CODIGO 018

NOMBRE (NO PRELA) A.F.P. PROVIDA

CATEGORIA DEL TRABAJADOR

1 = TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA ALTA CLASIFICACION

2 = TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA BAJA CLASIFICACION

3 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE

4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE

2

RETRIBUCIONES EN UN PERIODO

1 2 3 4 5

SEGURO DE DESEMPLEO

1 = SI

2 = NO

2

1 = SI

2 = NO

1

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL

01 02 92

DIA MES AÑO

FECHA CONTRATO DE TRABAJO

01 06 01

DIA MES AÑO

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA CUBIERTA DEL SUBSIDIO

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-5-3-4-7

A = SERVICIO DE SALUD

B = ISAPRE

C = CCAL

D = EMPLEADOR

D

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 2-6-8

A = SERVICIO DE SALUD

B = MEDIO

C = ISAPRE

D = EMPLEADOR

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL

1.3 INFORME DE REMUNERACIONES RENTAS Y/O SUBSIDIOS

Este informe debe ser presentado por el trabajador o el empleador, según corresponda, en el momento de la declaración de la incapacidad.

INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD

PERIODO	MENSUALIDAD CORRESPONDIENTE			REMUNERACIONES COMPLEMENTARIAS		SUBSIDIO P-2	INCAPACIDAD	DIA
	MES	AÑO	DIA	RENTAS Y/O SUBSIDIOS	OTROS			
08	04	11	30					
08	05	11	30			389.751.-		
08	06	11	30			429.194.-		
						429.194.-		

SI DESARBUJO

1 2

1 = SI

2 = NO

1

EN CASO DE LICENCIA MATERNA (TIPO 1) O TIPO 2 SE DEBE LLENAR ADOPTIVO 02 RECUADRO SUPERIOR

PERIODO	MENSUALIDAD CORRESPONDIENTE			REMUNERACIONES COMPLEMENTARIAS		SUBSIDIO P-2	INCAPACIDAD	DIA
	MES	AÑO	DIA	RENTAS Y/O SUBSIDIOS	OTROS			

La información de este informe debe ser presentada en los 3 meses siguientes al inicio de la incapacidad, según el tipo de incapacidad de prestatario independiente, respectivamente.

Las remuneraciones informadas deben corresponder a los días efectivizados trabajados.

CONTINUA

CONTINUA