



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

DECRETO EXENTO N°: 3750 /

PARRAL, Agosto 12 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°33466987, presentada por doña **GLADYS PARADA KOVACIC**.-

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a Doña **GLADYS PARADA KOVACIC**, Administrativo Grado 16° E.M.R., por Ochenta y cuatro (84) días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 22.07.2011., debiendo reasumir a sus funciones el día 14.10.2011.-

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.



[Handwritten signature]
JAQUELINE SILVA SALDIAS
JEFA DE PERSONAL



[Handwritten signature]
JAVIER CARVALLO SAEZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

DISTRIBUCION

- Archivo.
- Personal.
- Administración.

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RUN: 09.130700-4 TELEFONO: 637700 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 10 08 11

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DIECI OCHO 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.

CODIGO: **08** LETRA (CAJA PREV.): []
 NOMBRE INT. PREV.: **A.F.P. PIZQUIA**

CALIDAD DEL TRABAJADOR

1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 18334.
 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18334.
 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: 08 05 91 FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 01 01 05

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 ó 7

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

D

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 ó 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 DECLARAR ANTE LA COMISION DE FIDUCIARIAS Y DE FIANZAS CORRESPONDIENTE, LAS REMUNERACIONES Y/O SUBSIDIOS QUE OBTUVIERON EN LOS MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD LABORAL. LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO QUE CUMPLAN PARA DESAHUCO Y QUE LLENEN Y/O CUMPLAN EN VIRTUD DEL D.L. 1.062/00 DEBEN REGISTRAR REMUNERACIONES EN LA COMISION.

(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. 1976)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	N° DE DIAS	B	C	MONTO	N° DE DIAS
08	04	11	30		371.065.-		
08	05	11	30		410.588.-		
08	06	11	30		410.588.-		

% DESAHUCO

[] , []

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

\$

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES (TIPO 5) 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. 1976)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	N° DE DIAS	B	C	MONTO	N° DE DIAS
08	09	10	30		391.219.-		
08	08	10	30		391.219.-		
08	07	10	30		391.219.-		
08	06	10	30		391.219.-		
08	05	10	30		391.219.-		
08	04	10	30		391.219.-		

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

