



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

DECRETO EXENTO N°: 548 /

PARRAL, Febrero 04 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° **27602652** presentada por don (a) **MARIA MIRNA MORALES MORALES.-**
- 10.- El Decreto Exento N° 4386, de fecha 28.12.2010.

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a don (a) **MARIA MIRNA MORALES MORALES**, Profesional, Grado 11°, por Cinco (05) día de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 03.02.2011, debiendo reasumir a sus funciones el día 08.02.2011.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.



*Alejandra 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

ILUSTRACION MUNICIPALIDAD DE PARARAL

RUN: 69130700 K TELEFONO: 637719 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 030211

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DIECIOCHO 720

COMUNA: PARARAL CIUDAD: PARARAL

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

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 PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 011296 DIA MES AÑO

FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 150197 DIA MES AÑO

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 6 7: 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: II MUNICIPALIDAD DE PARARAL

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.L. 1.366/89 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		% DESAHUCIO
	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	11	10	30					Remuneración imponible mes anterior inicio licencia médica (tope 90 U.F.) para trabajador afiliado a AFC. \$ [ ]
08	12	10	30		650.945.-			
08	01	11	30		605.570.-			

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

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