



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) **JIMENA VASQUEZ BARRERA.-**
- 10.- El Decreto Exento N° 4386, de fecha 28.12.2010.

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a don (a) **JIMENA VASQUEZ BARRERA**, Profesional, Grado 10°, por Cuatro (04) día de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 01.02.2011, debiendo reasumir a sus funciones el día 05.02.2011.

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

INDUSTRIE MUNICIPALIDAD DE PAOQUAL

RUN: 69130700 - K TELEFONO: 637719 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 020211

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DIECI OCHO 720

COMUNA: PAOQUAL CIUDAD: PAOQUAL 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: **2** (1 = D.L. 3501 INP, 2 = D.L. 3500 A.F.P.) CODIGO: **03** LETRA (CAJA PREV.): [] NOMBRE INT. PREV.: **A.F.P. CUPAM**

CALIDAD DEL TRABAJADOR: **2** (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.)

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAF: []

SEGURO DE DESEMPLEO: -Trabajador Afiliado a AFC: **2** (1 = SI, 2 = NO) -Contrato de duraci3n indefinida: **1** (1 = SI, 2 = NO)

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: **160484** (DIA, MES, AÑO) FECHA CONTRATO DE TRABAJO: **010591** (DIA, MES, AÑO)

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 6 7: **1** (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: **MUNICIPALIDAD DE PAOQUAL**

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.F.L. 1-366/80 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 DEL 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	
03	11	10	30		840.262.°			Remuneraci3n imponible mes anterior inicio licencia m3dica (tope 90 U.F.) para trabajador afiliado a AFC. \$
03	12	10	30		781.660.°			
03	01	11	30		781.660.°			

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 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 informaci3n debe corresponder a los 3 meses anteriores al s3ptimo u octavo mes que precede al inicio de la licencia m3dica, seg3n se trate de trabajador dependiente o independiente, respectivamente.

Las remuneraciones informadas deben corresponder a los d3as efectivamente trabajados.

CONTINUA

CONTINUA