



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

DECRETO EXENTO N° : 5509 /

PARRAL, Noviembre 23 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°29077412, presentada por doña **LORETO HERNANDEZ QUEVEDO**.-

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a Doña **LORETO HERNANDEZ QUEVEDO**, Administrativo, Grado 17° E.M.R., por (84) Ochenta y cuatro días de Licencia Médica, Post-Natal, para el establecimiento de su salud, a contar del 17.11.2011., debiendo reasumir a sus funciones el día 06.02.2012.-

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.



JAQUELINE SILVA SALDIAS
JEFA DE PERSONAL



ALEJANDRA ROMÁN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL

DISTRIBUCION

- Archivo
- Personal.
- Administración.

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

REN: 69130700 - K TELEFONO: 637700 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EMPLEADOR: 22/11/11

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DIECIOCHO 720

PARRAL COMUNA PARRAL CIUDAD CODIGO COMUNAL USO COMPIN

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

8 = 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.

OCCUPACION

11 = JEFE TIVO 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).

C.2. IDENTIFICACION DEL REGIMEN PREVISIONAL DEL TRABAJADOR Y ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

REGIMEN PREVISIONAL

1 = D.L. 2501 INP
 2 = D.L. 3500 A.F.P.

CODIGO: 08
 NOMBRE: A.F.P. PROVIDA

CALIDAD DEL TRABAJADOR

1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 18.336.
 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18.336.
 3 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE SECTOR PRIVADO.
 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE.

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CAI

SEGURO DE DESEMPEÑO

Trabajador Afiliado a A.F.F. 2 = SI 1 = NO
 Contrato de duracion indefinida 1 = SI 2 = NO

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 01/08/04 ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANEJAR LA REMUNERACION: D

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 5-6-8

I = SERVICIO DE SALUD
 F = MUTUAL
 G = AFP
 H = EMPLEADOR

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: D - MUNICIPALIDAD DE PARRAL

C.3. INFORME DE REMUNERACIONES RENTAS Y/O SUBSIDIOS

INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD

CODIGO ENTIDAD PAGADORA PREVISIONAL	MES ACTUAL (CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES)			REMUNERACIONES MENSUALES Y/O OCAZIONALES QUE CORRESPONDAN A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 DEL D.L. 2501/1990)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	DIAS	MONEDAS NACIONALES (PENALES Y/O SUBSIDIOS)	TOTAL REMUNERACIONES (IMPORTE EN PENALES Y/O SUBSIDIOS)	MONTO	CANTIDAD
08	08	11	30		344.512.-		
08	08	11	30		344.512.-		
08	10	11	30		344.512.-		

% DESARCO

Remuneración imponible por anterior Incapacidad laboral (Art. 10 del D.L. 2501/1990) que corresponde al trabajador afiliado a A.F.F.

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES (TIPO 5-6) SE DEBE CUMPLIR ADEMAS EL R.C. Y/O D.S. SIGUIENTES

CODIGO ENTIDAD PAGADORA PREVISIONAL	MES ACTUAL (CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES)			REMUNERACIONES MENSUALES Y/O OCAZIONALES QUE CORRESPONDAN A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 DEL D.L. 2501/1990)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	DIAS	MONEDAS NACIONALES (PENALES Y/O SUBSIDIOS)	TOTAL REMUNERACIONES (IMPORTE EN PENALES Y/O SUBSIDIOS)	MONTO	CANTIDAD
08	02	11	30		322.377.-		
08	04	11	30		322.377.-		
08	12	10	30		322.377.-		

La información debe corresponder a los 3 meses anteriores al mes de ocurrencia de la incapacidad laboral, según lo establecido en el artículo 10 del D.L. 2501/1990.