



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

DECRETO EXENTO N°: 1626 /

PARRAL, 28 Mar 2012

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°36221889, presentada por doña **CAROLINA ROMERO ALBORNOZ.**

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a Doña **CAROLINA ROMERO ALBORNOZ**, Administrativo, Grado 16° E.M.R., por (05) Cinco días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 26.03.2012., debiendo reasumir a sus funciones el día 31.03.2012.-

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.

  
  
**JAQUELINE SILVA SLADÍAS**  
JEFA DE PERSONAL

  
  
**ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO**  
SECRETARIA MUNICIPAL

JVSS/APRC/igvb.  
DISTRIBUCION

- Archivo.
- Personal.

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

69130700 - K

637700

FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR

26 03 12

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DISCIPLINO 720

PARRAL

PARRAL

CODIGO COMUNAL USO COMPLETO

**ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR**

0 = AGRICULTURA, SERVICIOS AGRICOLAS, SILVICULTURA Y PESCA.  
 1 = MINAS, PETROLIO 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 DOMESTICOS, SOCIALES, PERSONALES E INTERNACIONALES.  
 9 = ACTIVIDAD NO ESPECIFICADA.

**8**

**OCCUPACION**

11 = EJECUTIVO O DIRECTIVO.  
 12 = PROFESOR.  
 13 = OTRO PROFESIONAL.  
 14 = TECNICO.  
 15 = VENDEDOR.  
 16 = ADMINISTRATIVO.  
 17 = OBRERO, TRABAJADOR MANUAL.  
 18 = TRABAJADOR DE CASA PARTICULAR.  
 19 = OTRO (ESPECIFICAR).

**16**

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

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAP

**REGIMEN PREVISIONAL**

1 = DL. 500 BP.  
 2 = DL. 3000 LPD.

**2**

CODIGO: **018**  LETRADO PREV.  
 NOMBRE DEL PREV.: **A.F.P.**

**CALIDAD DEL TRABAJADOR**

1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 18.264.  
 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18.264.  
 3 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO.  
 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE.

**1**

**SEGURO DE DESEMPEÑO**

Trabajador Afiliado a APC:  1 = SI  
 2 = NO

Cuenta de detalla habilitada:  1 = SI  
 2 = NO

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: **01 08 93**

FECHA CONTRATO DE TRABAJO: **01 10 96**

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4-6-7**

**D**

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

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5-6-8**

E = SERVICIO DE SALUD  
 F = MUTUAL  
 G = BP  
 H = EMPLEADOR

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: **I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL**

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

ESTE INFORME DEBE ENTREGARSE EN UN PLAZO DE CINCO DIAS ANTES DE LA FECHA DE ENTREGA DEL LICENCIAMIENTO Y DEBE SER COTIZADO EN UN PLAZO DE CINCO DIAS ANTES DE LA FECHA DE ENTREGA DEL LICENCIAMIENTO.

( INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD )

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDAN A UN PERIODO DE INCAPACIDAD LABORAL (ART. 14 DEL N° 44.195)	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PERIODES Y SALUD (TIPO W (L))	SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	PERIODO			DIAS	MONEDAS
08	12	11	30		436.853.-		
08	01	12	30		436.853.-		
08	02	12	30		436.853.-		

**% DESAHUCIO**

,

Remuneración imponible para determinar la licencia médica (tipo W (L)) para trabajador afiliado a APC.

\$

EN CASO DE LICENCIAS NATURALES ( TIPO J ) SE DEBE LLENAR ADIEMAS EL RECUADRO SIGUIENTE

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDAN A UN PERIODO DE INCAPACIDAD LABORAL (ART. 14 DEL N° 44.195)	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PERIODES Y SALUD (TIPO W (L))	SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	PERIODO			DIAS	MONEDAS

La información debe corresponder a los 2 meses anteriores al estado de licencia para que permita el pago de la licencia médica, según lo exige el trabajador dependiente o independiente, respectivamente.

Las remuneraciones informadas deben corresponder a los días efectivamente trabajados.