



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

DECRETO EXENTO N°: 1824,

PARRAL,

04 Abr 2012

VISTOS:

- 1.- Las facultades que me confieren 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.- El Decreto Exento N° 515, de fecha 09.04.1996.
- 4.- La Licencia Médica N° **36155642** presentada por don (a) **PATRICIA MOLINA SANHUEZA.-**
- 5.- El Decreto Exento N° 880, de fecha 02.03.2011.

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a don (a) **PATRICIA MOLINA SANHUEZA**, Administrativo, Grado 16° E.M.R., por Cuarenta y dos (42) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 01.04.2012, debiendo reasumir a sus funciones el día 13.05.2012.

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

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RUN 69.130.700 - K

TELEFONO 637700

FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR

03 04 12
DIA MES AÑO

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR DIECIOCHO 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

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAAF

REGIMEN PREVISIONAL

1 = D.L. 3501 INP.
2 = D.L. 3500 A.F.P.

2

CODIGO **08** LETRA (CAJA PREV.)
NOMBRE INT. PREV. **A.F.P - Provide**

CALIDAD DEL TRABAJADOR

1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 18.334.
2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18.334.
3 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO.
4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE.

1

SEGURO DE DESEMPLEO

-Trabajador Afiliado a AFC **2** 1 = SI 2 = NO
-Contrato de duración indefinida **2** 1 = SI 2 = NO

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL **01 04 93**
DIA MES AÑO

FECHA CONTRATO DE TRABAJO **06 12 04**
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

D

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5-6-6

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 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. 1-306/99 ADENMAS 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	
	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	01	12	30		433.106		
08	02	12	30		433.106		
08	03	12	30		433.106		

% DESAHUCIO
□, □

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

\$

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES (TIPO 3) SE DEBE LLENAR ADEMÁS 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.