

## REPUBLICA DE CHILE PROVINCIA DE LINARES I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL

Departamento de Personal

DECRETO EXENTO Nº : 208

117 Ene 2012

PARRAL.

## **VISTOS:**

- 1.- Las facultades que me confiere la ley Nº 16.695 de 1988. Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.
- 2.- Lo establecido en la ley Nº 18.883 de 1989, Ley que Aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- 3.- La Licencia Médica Nº36200148, presentada por doña GABRIELA PEREIRA MUÑOZ.-

## DECRETO:

1.- AUTORIZASE, a Doña GABRIELA PEREIRA MUÑOZ., Administrativo Grado 16º E.M.R., por (07) Siete días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 12.01.2012., debiendo reasumir a sus funciones el día 19.01.2012.-

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.

ALEJANDRA ROMANICIAVIJO SECRETARIA MUNICIPAL JAQUELINE SILVA SALDIAS JEFA DE PERSONAL

JEFE DE

JVSS/APRC/gyb.

- DISTRIBUCIÓN Archivo.
- Personal.

"Parrai, Tierra Natal de Pablo Neruda, en el Centenario de su Natalische, El de Julio 1994-2004" Dieciocho Nº 720, fono: 73 - 637700, fax: 73 - 637704, www.cooldet.e-mail: parret d'ile

3015.50M

C.1. IDEN	C: RE	SPONS ACION	ABILID. DEL EM	AD EXCLUSIVA PLEADOR O TI	DEL EMPLEA RABAJADOR 1	ADOR INDEPENDIENTE							
#11	<b>2</b> k	H2	41	MON 1	CIPA	LIDAD	De	# PA	42	PAI	4		
	FECHA RECEPCION LICEN RUN  TELEFONO  DIA ME										A POR EL E	EMPLEADOR	
DIRECCION I FUNCIONES			DIE	CLOC	40	770					ANO		
PAT	211	للد			DAK	21000							
		COMUNA			<u> </u>	CIUDAD						O COMUN O COMPIN	AL
	0.46			ABORAL DEL TRAI				OCUPACION					
	() = AGRICULTURA, SERVICI I = MINAS, PETROLEOS Y C. 2 = INDUSTRIAS MANUFAC				CULTURA Y PESCA.			12 = P	ECUTIVO O I		O.		
2	3 = CONSTRUCCION 4 = ELECTRICIDAD, GAS Y A					:	11	14 = T	TRO PROFES! ECNICO. ENDEDOR.	IONAL.			
	5 = COMERCIO 6 = TRANSPORTE, ALMACEN				CACIONES			240	16 = Al	ENDEDOR. DMINISTRAT PERARIO, TR		D MANULAL	
	7= FIN 8 = SE	NANZAS, S RVICIOS E	EGUROS, BI	IENES MUEBLES Y SER SOCIALES. PERSONALI	VICIOS TECNICOS, P	PROFESIONALES Y OTROS. ALES.			18 = TF	RABAJADOR FRO (ESPECII	DE CASA F		ł. 
C,2. IDENT					L DEL TRABAJA	ADOR Y ENTIDAD PA	GADORA I	DEL SUBSII	OIO	FECHA RI	ECEPCION	LICENCIA	POR CCAF
1 1 1	D.L. 3501 II	NP.	REVISION.	AL		CALIDAD DEL TRA	ABAJADOR			L			
-جے -	D.L. 3500 A	.er <b>a</b>				RABAJADOR SECTOR PUBLI						DESEMPI	1 = SI
NOMBRE INT. PREV.	13:	計	. Fr.	LETRA (CAJA PREV.)	3 = Ti	RABAJADOR SECTOR PUBLI RABAJADOR DEPENDIENTE RABAJADOR INDEPENDIENT	SECTOR PRIV		18.834.	-Trabajador A			2 = NO
						RABAJADOK INDEFENDIEN	·			-Contrato de	duracion in	definida 2	2 = NO
FECHA PRIME	RA AFILI	ACION EN	NTIDAD PR	EVISIONAL 11	50010	Q				120	1/10	$\Box TTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTT$	יועט
				DIA		NO		THA CONTRAT	TO DE TRA		) Q C	)   <b>1</b>   <b>1</b>	OÑA
			SUB	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-4 6 7	NO R EL SUBSIDIO O MANTENE	R LA REMUNE	N.				)  <b>1</b>   <b>1</b>   MES A	NO NO
		F	SUB	DIA ENTID  SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-4 6 7		R LA REMUNE SUBSID E	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL	TIPO 5 6			)	NO NO
-			SUB	DIA ENTID  SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-4 6 7		SUBSID	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D	A TIPO 5 6 E SALUD			)   <b>7</b>   <b>9</b>   MES A	NO NO
NOMBRE ENVI			D	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A= SERVICIO DE S B= ISAPRE C= C.C.A.F. D= EMPLEADOR	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-4 6 7		SUBSID	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  G = INP	A TIPO 5 6 E SALUD			MES A	NO NO
	ME DE	REMU	DEL SUBS	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A= SERVICIO DE S B= ISAPRE C = C.C.A.F D = EMPLEADOR  IDIO  IONES RENTAS	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-4 6 7 SALUD SALUD SALUD SALUD SALUD SALUD	R EL SUBSIDIO O MANTENE	SUBSID	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  G = INP  H = EMPLEADO	ATIPO 5 6 E SALUD R		20	MES A	NO NO
C.3. INFOR	ME DE	REMU	DEL SUBS NERACI STRABAJADIRE COTIZAN PARA E	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  HIDIO  LIDIO  LIDIO  LIDIO  LIDIO  DONES RENTAS SI DEL SECTOR PUBLICO DEBE ESSARHICHO Y AQUELLOS TRACE	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-4-6-7 SALUD SALUD SY/O SUBSIDIO EN REGISTRAR ANOTACION, SPASADOS EN VIRTUD DELI	R EL SUBSIDIO O MANTENE	SUBSID  E F C C F  D OCURRESPONDA TRAB REMUNERAC	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  G = INP  H = EMPLEADO	ATIPO 5 6 E SALUD R		) ( C ) ( C	MES A	NO NO
C.3. INFOR	ME DE DEL SECTOR P DEL SECTOR P	REMU RIVADO Y LOS UBLICO QUE O MÉS AL CU DRRESPON	DEL SUBS NERACI STOTIZAN PARA DE (INFORM	DIA ENTID  SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  SIDIO LICENCIA TII  ACION DE MESES A  REMUNERAC	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-467 SALUD SY/O SUBSIDIO EN REGISTRAR ANOTACIONI SANSADOR EN VIRTUD DELL ANTERIORES A LA	R EL SUBSIDIO O MANTENE  REL SUBSIDIO O MANTENE  O L PA U CONTROLO  O SE EN IAS COLUMNAS C. D YE CUANI.  DEL I-SMOKINA ADEMAS DEBEN REGIS	SUBSID  F  C  F  OCORRESPONDA  TRAB REMUNERACI  DAD O OUR	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  G = INP  H = EMPLEADO	E SALUD  R  MNA B	PA	20	40	
C.3. INFOR	ME DE DEL SECTOR P DEL SECTOR P CO	REMU RIVADO Y LOS UBLICO QUE O MES AL ÇU DRRESPON LAS MUNERACI	DEL SUBS NERACI STRABAJADAR STORIA PARA I (INFORM IAL DEN	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  IDIO SOCIETA SECTOR PUBLICO DEBE ESCARICTO DE MESES / ACION DE MESES / CORRESPONDA A  IMPONIBLE DESAHUCIO	A QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-467 SALUD SY/O SUBSIDIO EN REGISTRAR ANOTACIONI SANSADORE NITURI DELLA ANTERIORES A LA CIONES IMPONIBLES UN PERIODO SUPERIO D'PARA TRABAJADORES	R EL SUBSIDIO O MANTENE  OS ES EN LAS COLUMNAS C. D. YE CUANII.  FECHA DE LA INCAPACI  EXCEPTO LAS OCASIONALES OR A UN MES (ART. 10 DFL. N	ER LA REMUNE SUBSID  E F C F C C F C C C C C C C C C C C C	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  G = INP  H = EMPLEADO  CIONES EN LA COLU	ATIPO 5 6 E SALUD R	6 PA	20	MES A  A  DESAHU	
C.3. INFOR	ME DE DEL SECTOR P DEL SECTOR P	REMU RIVADO Y LOS UBLICO QUE O MES AL CU DRRESPON LAS	DEL SUBS NERACI STRABAJADER COTIZAN PARA L ( INFORM AL IDEN	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A= SERVICIO DE S B= ISAPRE C= C-C.A.F. D= EMPLEADOR  IDIO SIDIO SERTAS SI DEL SECTOR PUBLICO DEBE DESARICTO Y AQUELLOS TRAC  ACION DE MESES A CORRESPONDA A	A QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-467 SALUD SY/O SUBSIDIO EN REGISTRAR ANOTACIONI SANSADORE NITURI DELLA ANTERIORES A LA CIONES IMPONIBLES UN PERIODO SUPERIO D'PARA TRABAJADORES	OS ES EN LAS COLUMNAS C. D.Y. E CUANL D. F. L. PACHA DE LA DEBEN REGIS EXCEPTO LAS OCASIONALES OR A UM MES (ART. 10 DFL. N' TOTAL REMUNERACIO	ER LA REMUNE SUBSID  EF FC C F  OCURRESPONDA TRAR REMUNERAC DAD )  QUE "44, 1978) DINES DINES Y	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  G = INP  H = EMPLEADO  CIONES EN LA COLU	R  A TIPO 5 6 E SALUD  R  MINA B  SIDIO PO  CIDAD LAB	6 PA	20	40	
C.3. INFOR	ME DE DEL SECTOR P DEL SECTOR P CO	REMU RIVADO Y LOS UBLICO QUE O  MES AL CU  DRRESPON LAS  MUNERACI  AÑO	DEL SUBS NERACI STRABADDAR (INFORM IN	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  HONES RENTAS SI DEL SECTOR PUBLICO DEBE DESARHUCIO A QUELLOS TRAC CORRESPONDA A  IMPONIBLE DESAHUCIO CORP. MUNICIP.	A QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-467 SALUD SY/O SUBSIDIO EN REGISTRAR ANOTACIONI SANSADORE NITURI DELLA ANTERIORES A LA CIONES IMPONIBLES UN PERIODO SUPERIO D'PARA TRABAJADORES	R EL SUBSIDIO O MANTENE  OS  ES EN IAS COLUMNAS C. D. YE CUANIC  POEL I-360 NOW ADDEANS DEBEN REGIS  FECHA DE LA INCAPACI  EXCEPTO LAS OCASIONALES  OR A UN MES (ART. 10 DFL. N'  TOTAL REMUNERACIC  IMPONIBLES PARA PENSI  SALUD (TOPE 60 U.	ER LA REMUNE SUBSID  EF FC C F  OCURRESPONDA TRAR REMUNERAC DAD )  QUE "44, 1978) DINES DINES Y	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  G = INP  H = EMPLEADO  CIONES EN LA COLU  SUE INCAPA  MONTO	R  A TIPO 5 6 E SALUD  R  MINA B  SIDIO PO  CIDAD LAB	DR ORAL	P Remun	* DESAHU	CIO
C.3. INFOR	ME DE DEL SECTOR P DEL SECTOR P CO	REMU RIVADO Y LOS UBLICO QUE O  MES AL CU  DRRESPON LAS  MUNERACI  AÑO	DEL SUBS NERACI STRABAJADAR STORIA PARA I (INFORM IAL DEN	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  HONES RENTAS SI DEL SECTOR PUBLICO DEBE DESARHUCIO A QUELLOS TRAC CORRESPONDA A  IMPONIBLE DESAHUCIO CORP. MUNICIP.	A QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-467 SALUD SY/O SUBSIDIO EN REGISTRAR ANOTACIONI SANSADORE NITURI DELLA ANTERIORES A LA CIONES IMPONIBLES UN PERIODO SUPERIO D'PARA TRABAJADORES	R EL SUBSIDIO O MANTENE  OS  ES EN IAS COLUMNAS C. D. YE CUANIC  POEL I-360 NOW ADDEANS DEBEN REGIS  FECHA DE LA INCAPACI  EXCEPTO LAS OCASIONALES  OR A UN MES (ART. 10 DFL. N'  TOTAL REMUNERACIC  IMPONIBLES PARA PENSI  SALUD (TOPE 60 U.	ER LA REMUNE SUBSID  EF FC C F  OCURRESPONDA TRAR REMUNERAC DAD )  QUE "44, 1978) DINES DINES Y	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  G = INP  H = EMPLEADO  CIONES EN LA COLU  SUE INCAPA  MONTO	R  A TIPO 5 6 E SALUD  R  MINA B  SIDIO PO  CIDAD LAB	DR ORAL	P Remun	* DESAHU	CIO
C.3. INFOR	ME DE DEL SECTOR P DEL SECTOR P CO	REMU RIVADO Y LOS UBLICO QUE O  MES AL CU  DRRESPON LAS  MUNERACI  AÑO	DEL SUBS NERACI STRABADDORI (INFORM I	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  HONES RENTAS SI DEL SECTOR PUBLICO DEBE DESARHUCIO A QUELLOS TRAC CORRESPONDA A  IMPONIBLE DESAHUCIO CORP. MUNICIP.	A QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-467 SALUD SY/O SUBSIDIO EN REGISTRAR ANOTACIONI SANSADORE NITURI DELLA ANTERIORES A LA CIONES IMPONIBLES UN PERIODO SUPERIO D'PARA TRABAJADORES	R EL SUBSIDIO O MANTENE  OS  ES EN IAS COLUMNAS C. D. YE CUANIC  POEL I-360 NOW ADDEANS DEBEN REGIS  FECHA DE LA INCAPACI  EXCEPTO LAS OCASIONALES  OR A UN MES (ART. 10 DFL. N'  TOTAL REMUNERACIC  IMPONIBLES PARA PENSI  SALUD (TOPE 60 U.	ER LA REMUNE SUBSID  EF FC C F  OCURRESPONDA TRAR REMUNERAC DAD )  QUE "44, 1978) DINES DINES Y	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  G = INP  H = EMPLEADO  CIONES EN LA COLU  SUE INCAPA  MONTO	R  A TIPO 5 6 E SALUD  R  MINA B  SIDIO PO  CIDAD LAB	DR ORAL	Remun anterio (tope 9	* DESAHU	CIO
C.3. INFOR	ME DE DEL SECTOR P DEL SECTOR P CO	REMU RIVADO Y LOS UBLICO QUE O  MES AL CU  DRRESPON LAS  MUNERACI  AÑO	DEL SUBS NERACI STRABADDORI (INFORM I	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  HONES RENTAS SI DEL SECTOR PUBLICO DEBE DESARHUCIO A QUELLOS TRAC CORRESPONDA A  IMPONIBLE DESAHUCIO CORP. MUNICIP.	A QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-467 SALUD SY/O SUBSIDIO EN REGISTRAR ANOTACIONI SANSADORE NITURI DELLA ANTERIORES A LA CIONES IMPONIBLES UN PERIODO SUPERIO D'PARA TRABAJADORES	R EL SUBSIDIO O MANTENE  OS  ES EN IAS COLUMNAS C. D. YE CUANIC  POEL I-360 NOW ADDEANS DEBEN REGIS  FECHA DE LA INCAPACI  EXCEPTO LAS OCASIONALES  OR A UN MES (ART. 10 DFL. N'  TOTAL REMUNERACIC  IMPONIBLES PARA PENSI  SALUD (TOPE 60 U.	ER LA REMUNE SUBSID  EF FC C F  OCURRESPONDA TRAR REMUNERAC DAD )  QUE "44, 1978) DINES DINES Y	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  G = INP  H = EMPLEADO  CIONES EN LA COLU  SUE INCAPA  MONTO	R  A TIPO 5 6 E SALUD  R  MINA B  SIDIO PO  CIDAD LAB	DR ORAL	Remun anterio (tope 9	* DESAHU heración impor inicio licen 00 U.F.) para	CIO
C.3. INFOR	ME DE DEL SECTION P CC REJ MES AO AN AN EN	REMURNADO Y LOS MES AL CU MES AL CU DRESPON LAS MUNERACI ANO A CASO DE	DEL SUBS INERACI TRABAJADAR (INFORM IAL IDEN INF DE DIAS  300 300 300 310	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A= SERVICIO DE S B= ISAPRE C= C-C.A.F. D= EMPLEADOR  IDIO SIDIO SERTAS SIDI.SECTOR PUBLICIO DEBES ESAHUCIO Y AQUELLOS TRA ACION DE MESES / REMUNERAC CORRESPONDA A IMPONIBLE DESAHUCIO CORP. MUNICIP. B	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-4 6 7 SALUD SALU	R EL SUBSIDIO O MANTENE  OS  ES EN LAS COLUMNAS C. D. YE CUANIC  ES EN LAS COLUMNAS C. D. YE CUANIC  FECHA DE LA INCAPACI  EXCEPTO LAS OCASIONALES  OR A UN MES (ART. 10 DFL. N'  TOTAL REMUNERACIC  IMPONIBLES PARA PENSI  SALUD (TOPE 60 U.  C  423. 189  444. 399  LENAR ADEMAS EL RECO	SUBSID  E F C C F  OCORRESPONDA TRAR REMUNERAC (DAD )  QUE T41, (1978)  DONES (IONES Y F)  UADRO SIGU	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  G = INP  H = EMPLEADO  CIONES EN LA COLU  SUE  INCAPA  MONTO D	R  A TIPO 5 6 E SALUD  R  MINA B  SIDIO PO  CIDAD LAB	DR ORAL	Remun anterio (tope 9 afiliade	* DESAHU teración impor inicio licen to U.F.) para to a AFC.	CIO
C.3. INFOR LOS TRABAJADORES  CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	ME DE DELSECTION P CC REJ MES A A EN A EN	REMU RINADO Y LOS BILICO QUE ( MES AL CU DRRESPÓN LAS MUNERACI AÑO A	DEL SUBS NERACI STRABADDAR (INFORM IAL DEN OONES N° DE DIAS  LICENCIA AL	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  HONES RENTAS SI DEL SECTOR PUBLICO DEBE DESARHUCIO A QUELLOS TRAC CORRESPONDA A  IMPONIBLE DESAHUCIO CORP. MUNICIP.  B  AS MATERNALES ( T  REMUNERAC	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-4-6-7 SALUD SY/O SUBSIDIO EN REGISTRAR ANOTACIONIS EN REGISTRAR ANOTACIONIS EN PERIODO SUPERIO D'PARA TRABAJADORES AL Y PUBLICOS  IPO 3 ) SE DEBE L IONES IMPONIBLES E	R EL SUBSIDIO O MANTENE  OS ES EN LAS COLUMNAS C. D YE CUANI.  PEL 1-300 UMANAS C. D YE CUANI.  FECHA DE LA INCAPACI  EXCEPTO LAS OCASIONALES OR A UN MES (ART. 10 DFL. N'  TOTAL REMUNERACIC  IMPONIBLES PARA PENSI.  SALUD (TOPE 66) U.  C.  423  481  473  474  475  LENAR ADEMAS EL RECC  EXCEPTO LAS OCASIONALES OR A UN MES (ART. 10 DFL. N'	OCORRESPONDA TRAR REMUNERAC DAD )  QUE "44, 1978)  UADRO SIGU  QUE "44, 1978)	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  G = INP  H = EMPLEADO  CIONES EN LA COLU  SUE  INCAPA  MONTO  D	R  A TIPO 5 6 E SALUD  R  MINA B  SIDIO PO  CIDAD LAB	DR CORAL ST DE DIAS E	Remun anterio (tope 9 afiliado \$	& DESAHU  peración impor inicio licen 10 U.F.) para o a AFC.	CIO Donible mes medica trabajador
C.3. INFOR	ME DE DEL SECTOR P  CC  REI MES  EN  CC  CC  CC  CC  CC  CC  CC  CC  CC	REMURRADO LOS MES AL CUMENTA DE MES AL CUMENTA D	DEL SUBS INERACI I TRABAJADAR I TRABAJADAR I INFORM IAL IDEN INFORM 300 300 300 300 310 LICENCIA	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  HONES RENTAS SI DEL SECTOR PUBLICO DEBE DESARHUCIO A QUELLOS TRAC CORRESPONDA A  IMPONIBLE DESAHUCIO CORP. MUNICIP.  B  AS MATERNALES ( T  REMUNERAC	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-4-6-7 SALUD SY/O SUBSIDIO EN REGISTRAR ANOTACIONI SONATORIO SUPERIO ANTERIORES A LA CIONES IMPONIBLES I UN PERIODO SUPERI D'PARA TRABAJADORES AL Y PUBLICOS  IPO 3 ) SE DEBE L IONES IMPONIBLES E UN PERIODO SUPERI	R EL SUBSIDIO O MANTENE  OS  ES EN LAS COLUMNAS C. D. YE CUANIE  ES EN LAS COLUMNAS C. D. YE CUANIE  FECHA DE LA INCAPACI  EXCEPTO LAS OCASIONALES  OR A UN MES (ART. 10 DFL. N'  TOTAL REMUNERACIC  INPONIBLES PARA PENSI  SALUD (TOPE 60 U.  C  23  18  24  24  25  CENCEPTO LAS OCASIONALES  OR A UN MES (ART. 10 DFL. N'  TOTAL REMUNERACIC  INPONIBLES PARA PENSI  TOTAL REMUNERACIC  INPONIBLES PARA PENSI	ER LA REMUNE SUBSID  EF FC CONTROL OF THE SUBSID  OCCURRESPONDA TRAR REMUNERACE (DAD )  QUE "44, 1978)  ONES ONES ONES ONES Y  ONES ONES Y	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  5 = INP  H = EMPLEADO  CIONES EN LACULU  SUE INCAPA  MONTE  D  JIENTE  SUE INCAPA	R  ATIPO 5 6 E SALUD  R  ANNA B  SIDIO PO CIDAD LAB	DR GORAL  N' DE DIAS  E  OR  OR  OR  OR  OR  OR  OR  OR  OR	Remunianterior (tope 9 affiliado \$ La info ponder al séptin	teración impor inicio licen do U.F.) para o a AFC.	CIO Donible mes eia médica trabajador debe correses anteriores des
C.3. INFOR LOS TRABAJADORES  CODIGO INSTITUCION  CODIGO INSTITUCION	ME DE DEL SECTION P  CC  REI  MES  EN  CC  REN  RER  MRES  AC  CC  RER  MRES  AC  RER  RER  MRES  AC  RER  RER  RER  RER  RER  RER  RER	REMU RINADO I LOS MES AL CU DRRESPÓN LAS MUNERACI AÑO A CASO DE MES AL CU JORNESPÓN LAS RUNERACI LAS RUNERACI LAS RUNERACI LAS RUNERACI LAS RUNERACI LAS RUNERACI	DEL SUBS INERACI STRABADORE INFORM IAL IDEN IONES INFORM 300 300 300 AL ILICENCIA AL DEN ONES	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  IDIO SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  IDIO SIDIO LICENCIA  IONES RENTAS SOBLISCITOR PUBLICO DEBE ESSARIUCIO QUELLOS TRAC CORRESPONDA A  IMPONIBLE DESAHUCIO S MATERNALES ( T  REMUNERAC CORRESPONDA A  IMPONIBLE DESAHUCIO IMPONIBLE DESAHUCIO IMPONIBLE DESAHUCIO IMPONIBLE DESAHUCIO IMPONIBLE DESAHUCIO	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-4-6-7 SALUD SALU	OS OS SE SEN LAS COLUMNAS C. D. YE CUAN. DEL I - SMOLWAN AS C. D. YE CUAN. FECHA DE LAS INCASOS FECHA DE LAS INCAS	ER LA REMUNE SUBSID  EF FC CONTROL OF THE SUBSID  OCCURRESPONDA TRAR REMUNERACE (DAD )  QUE "44, 1978)  ONES ONES ONES ONES Y  ONES ONES Y	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  5 = INP  H = EMPLEADO  CIONES EN LACOLU  SUE INCAPA  MONTO D	R  ATIPO 5 6 E SALUD  R  ANNA B  SIDIO PO CIDAD LAB	DR CORAL N° DE DIAS E	Remun anterio (tope 9 affiliado \$ La info ponder al séptin que prec	deración imperación imperación imperación imperación de AFC.	CIO Donible mes eta médica trabajador debe correses anteriores de la licencia
C.3. INFOR LOS TRABAJADORES  CODIGO INSTITUCION  CODIGO INSTITUCION	ME DE DEL SECTION P  CC  REI  MES  EN  CC  REN  RER  MRES  AC  CC  RER  MRES  AC  RER  RER  MRES  AC  RER  RER  RER  RER  RER  RER  RER	REMU RINADO Y LOS MES AL CU DRRESPÓN LAS MUNERACI AÑO A CASO DE MES AL CU RIES AL CU RIES AL CU RRESPON LAS MUNERACI AÑO A MES AL CU RRESPON LAS MUNERACI AÑO	DEL SUBS INERACI STRABADORE INFORM IAL IDEN IONES INFORM 300 300 300 AL ILICENCIA AL DEN ONES	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  IDIO SIDIO SERENTAS SIDI	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-4-6-7 SALUD SY/O SUBSIDIO EN REGISTRAR ANOTACIONI SONATORIO SUPERIO ANTERIORES A LA CIONES IMPONIBLES I UN PERIODO SUPERI D'PARA TRABAJADORES AL Y PUBLICOS  IPO 3 ) SE DEBE L IONES IMPONIBLES E UN PERIODO SUPERI	R EL SUBSIDIO O MANTENE  OS  ES EN IAS COLUMNAS C. D. YE CUANIL  ES EN IAS COLUMNAS C. D. YE CUANIL  FECHA DE LA INCAPACI  EXCEPTO LAS OCASIONALES  OR A UN MES (ART. 10 DFL. N'  TOTAL REMUNERACIC  IMPONIBLES PARA PENSI  SALUD (TOPE 60 U.  C  A 2 3 4 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	ER LA REMUNE SUBSID  EF FC CONTROL OF THE SUBSID  OCCURRESPONDA TRAR REMUNERACE (DAD )  QUE "44, 1978)  ONES ONES ONES ONES Y  ONES ONES Y	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  5 = INP  H = EMPLEADO  CIONES EN LACOLU  SUE INCAPA  MONTO  D  JIENTE  SUE INCAPA  MONTO  M	R  ATIPO 5 6 E SALUD  R  ANNA B  SIDIO PO CIDAD LAB	DR FORAL  N° DE DIAS  E  OR  OR  ORAL  N° DE DIAS	Remunianterio (tope 9 afiliado \$ \$ La info ponder al séptin que precemédica, jador d	teración impor inicio licen de a los 3 meseno u octavo mede al inicio e según se fra ependiente	CIO  ponible mes cia médica trabajador  che corres es anteriores de la licencia ate de traba- o indepen-
C.3. INFOR LOS TRABAJADORES  CODIGO INSTITUCION  CODIGO INSTITUCION	ME DE DEL SECTION P  CC  REI  MES  EN  CC  REN  RER  MRES  AC  CC  RER  MRES  AC  RER  RER  MRES  AC  RER  RER  RER  RER  RER  RER  RER	REMU RINADO Y LOS MES AL CU DRRESPÓN LAS MUNERACI AÑO A CASO DE MES AL CU RIES AL CU RIES AL CU RRESPON LAS MUNERACI AÑO A MES AL CU RRESPON LAS MUNERACI AÑO	DEL SUBS INERACI STRABADORE INFORM IAL IDEN IONES INFORM 300 300 300 AL ILICENCIA AL DEN ONES	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  IDIO SIDIO SERENTAS SIDI	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-4-6-7 SALUD SALU	R EL SUBSIDIO O MANTENE  OS  ES EN IAS COLUMNAS C. D. YE CUANIL  ES EN IAS COLUMNAS C. D. YE CUANIL  FECHA DE LA INCAPACI  EXCEPTO LAS OCASIONALES  OR A UN MES (ART. 10 DFL. N'  TOTAL REMUNERACIC  IMPONIBLES PARA PENSI  SALUD (TOPE 60 U.  C  A 2 3 4 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	ER LA REMUNE SUBSID  EF FC CONTROL OF THE SUBSID  OCCURRESPONDA TRAR REMUNERACE (DAD )  QUE "44, 1978)  ONES ONES ONES ONES Y  ONES ONES Y	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  5 = INP  H = EMPLEADO  CIONES EN LACOLU  SUE INCAPA  MONTO  D  JIENTE  SUE INCAPA  MONTO  M	R  ATIPO 5 6 E SALUD  R  ANNA B  SIDIO PO CIDAD LAB	DR FORAL  N° DE DIAS  E  OR  OR  ORAL  N° DE DIAS	Remunianterio (tope 9 afiliado \$ \$ La info ponder al séptin que precemédica, jador d	teración impor inicio licen de a los 3 meseno u octavo mede al inicio e según se fra	CIO  ponible mes cia médica trabajador  che corres es anteriores de la licencia ate de traba- o indepen-
C.3. INFOR LOS TRABAJADORES  CODIGO INSTITUCION  CODIGO INSTITUCION	ME DE DEL SECTION P  CC  REI  MES  EN  CC  REN  RER  MRES  AC  CC  RER  MRES  AC  RER  RER  MRES  AC  RER  RER  RER  RER  RER  RER  RER	REMU RINADO Y LOS MES AL CU DRRESPÓN LAS MUNERACI AÑO A CASO DE MES AL CU RIES AL CU RIES AL CU RRESPON LAS MUNERACI AÑO A MES AL CU RRESPON LAS MUNERACI AÑO	DEL SUBS INERACI STRABADORE INFORM IAL IDEN IONES INFORM 300 300 300 AL ILICENCIA AL DEN ONES	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  IDIO SIDIO SERENTAS SIDI	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-4-6-7 SALUD SALU	R EL SUBSIDIO O MANTENE  OS  ES EN IAS COLUMNAS C. D. YE CUANIL  ES EN IAS COLUMNAS C. D. YE CUANIL  FECHA DE LA INCAPACI  EXCEPTO LAS OCASIONALES  OR A UN MES (ART. 10 DFL. N'  TOTAL REMUNERACIC  IMPONIBLES PARA PENSI  SALUD (TOPE 60 U.  C  A 2 3 4 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	ER LA REMUNE SUBSID  EF FC CONTROL OF THE SUBSID  OCCURRESPONDA TRAR REMUNERACE (DAD )  QUE "44, 1978)  ONES ONES ONES ONES Y  ONES ONES Y	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  5 = INP  H = EMPLEADO  CIONES EN LACOLU  SUE INCAPA  MONTO  D  JIENTE  SUE INCAPA  MONTO  M	R  ATIPO 5 6 E SALUD  R  ANNA B  SIDIO PO CIDAD LAB	DR FORAL  N° DE DIAS  E  OR  OR  ORAL  N° DE DIAS	Remunanterio (tope 9 afiliado \$ \$ La info ponder al séptim que precedica, jador di diente, rolles rem	deración impor inicio licen de a los 3 meseno u octavo mede al inicio e según se tra ependiente espectivamen nuncraciones	cio messer anteriores de la licencia ste de traba- o indepente.
C.3. INFOR LOS TRABAJADORES  CODIGO INSTITUCION  CODIGO INSTITUCION	ME DE DEL SECTION P  CC  REI  MES  EN  CC  REN  RER  MRES  AC  CC  RER  MRES  AC  RER  RER  MRES  AC  RER  RER  RER  RER  RER  RER  RER	REMU RINADO Y LOS MES AL CU DRRESPÓN LAS MUNERACI AÑO A CASO DE MES AL CU RIES AL CU RIES AL CU RRESPON LAS MUNERACI AÑO A MES AL CU RRESPON LAS MUNERACI AÑO	DEL SUBS INERACI STRABADORE INFORM IAL IDEN IONES INFORM 300 300 300 AL ILICENCIA AL DEN ONES	DIA ENTID SIDIO LICENCIA TII  A = SERVICIO DE S B = ISAPRE C = C.C.A.F. D = EMPLEADOR  IDIO SIDIO SERENTAS SIDI	AD QUE DEBE PAGA PO 1-2-3-4-6-7 SALUD SALU	R EL SUBSIDIO O MANTENE  OS  ES EN IAS COLUMNAS C. D. YE CUANIL  ES EN IAS COLUMNAS C. D. YE CUANIL  FECHA DE LA INCAPACI  EXCEPTO LAS OCASIONALES  OR A UN MES (ART. 10 DFL. N'  TOTAL REMUNERACIC  IMPONIBLES PARA PENSI  SALUD (TOPE 60 U.  C  A 2 3 4 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	ER LA REMUNE SUBSID  EF FC CONTROL OF THE SUBSID  OCCURRESPONDA TRAR REMUNERACE (DAD )  QUE "44, 1978)  ONES ONES ONES ONES Y  ONES ONES Y	ERACION  DIO LICENCIA  E = SERVICIO D  F = MUTUAL  5 = INP  H = EMPLEADO  CIONES EN LACOLU  SUE INCAPA  MONTO  D  JIENTE  SUE INCAPA  MONTO  M	R  ATIPO 5 6 E SALUD  R  ANNA B  SIDIO PO CIDAD LAB	DR FORAL  N° DE DIAS  E  OR  OR  ORAL  N° DE DIAS	Remunanterio (tope 9 afiliado \$ \$ La info ponder al séptim que precumédica, jador di diente, rolle Las remi deben con la septim deben con la septim deben con la septim que precumédica pador di diente, rolle la septim deben con la septim deben con la septim que precumente	deración impor inicio licen de a los 3 meseno u octavo mede al inicio e según se tra ependiente espectivamen	cio mible mes ecia médica trabajador de la licencia ete de traba-o indepente.

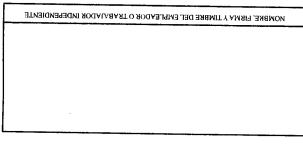
←—CONTINUA

## Licencia Médica

MINISTERIO DE SALUD

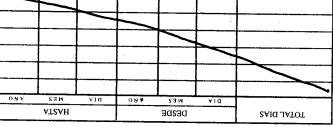
La COMPIN, la Unidad de Licencias médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. N° 3/1984.

	SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL  ADIDENTIFICACION DEL TRABAJADOR  N° 2 - 36200148								
	APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES MONTE POR LA PELLIDO MATERNO NOMBRES MONTE								
los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo. viles contados de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.	FECHA EMISION LICENCIA  FECHA EMISION LICENCIA  N° DE DIAS  N° DE DIAS EN PALABRAS  A.2. IDENTIFICACION DEL HIJOGO								
scha de inic y dentro de	A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales .  (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).								
dos de la fe le emisión los de la fe	APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES PUN								
iles conta la fecha	A.3. TIPO DE LICENCIA  A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO								
médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentr médica a su empléador dentro de los dos días hábiles contados de la facha de	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN 2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA 3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL 4 = ENFERMEDAD GRAVE HIJO MENOR DE 1 AÑO 5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO 6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL 7 = PATOLOGIA DEL EMBARAZO  1 = REPOSO LABORAL TOTAL 2 = REPOSO LABORAL TOTAL 2 = REPOSO LABORAL TOTAL C = REPOSO LABORAL TOTAL C = REPOSO DEL TRAYECTO C = NOCHE C = NOCHE								
presentar la licencia presentar la licencia presentar la licencia	RECUPERABILIDAD  1 = SI LUGAR DE REPOSO  1 = SU DOMICILIO 2 = HOSPITAL 3 = OTRO DOMICILIO  JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)  DIA MES ANO  DIRECCION: CALLE, N': DEPTO: COMUNA  TELEFOND PERSONAL O DE CONTACTO  PERSONAL O DE CONTACTO  TELEFOND PERSONAL O DE CONTACTO  TELEFO								
TRABAJADOR SECTOR PUBLICO: Deberá TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá	A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL  APELLIDO PATERNO  APELLIDO MATERNO  NOMBRES  REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL  TEI FEONO  DIRECCION  DIRECCION  DIRECCION  TOTAL APELLIDO MATERNO  REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL  CORREO ELECTRONICO  DIRECCION  DIRECCION								
	NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES								
	NOMBKE, FIRMA Y TIMBRE DEI, EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE								



los tres días hábiles siguientes de recepcionado el documento. ON = 7 [ ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de Art. 13 - El empleador debera presentar la licencia medica





( INFORMACION OBLICATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE )

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES