



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

DECRETO EXENTO N°: 3377/1

PARRAL, 06 Jul 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° **39125517** presentada por don (a) **JUAN YAÑEZ MAUREIRA.**

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a don (a) **JUAN YAÑEZ MAUREIRA**, Planta, Auxiliar, Grado 18° E.M.R., por Dos (02) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 05.07.2012, debiendo reasumir a sus funciones el día 07.07.2012.

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

JSS/ARC/yaf.

DISTRIBUCION: Archivo, Personal.



SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RUN: 69130700-K TELEFONO: 637700 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 05/07/12

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)

**17**

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

**REGIMEN PREVISIONAL**

1 = D.L. 3501 INF.  
 2 = D.L. 3500 A.E.P.

**2**

TIPO: 018 LETRA (CAJA PREV.): A.E.P. PROVIDA

**CALIDAD DEL TRABAJADOR**

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.

**1**

**SEGURO DE DESEMPLEO**

-Trabajador Afiliado a AFC: **2** (1=SI, 2=NO)  
 -Contrato de duracion indefinida: **1** (1=SI, 2=NO)

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 01/10/02 ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION: E. MUNICIPALIDAD DE PARRAL

FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 16/03/11

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

A = SERVICIO DE SALUD  
 B = ISAPRE  
 C = C.C.A.E.  
 D = EMPLEADOR

**D**

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

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

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 DEBEN REGISTRAR PAGO DE DESAHUCIO Y AQUELLOS TRASPASADOS EN VIRTUD DEL D.F.L. 1.366/99 ADENAS 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 D.F.L. N° 44, 1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	N° DE DIAS	IMPOSIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MORTE	N° DE DIAS
08	04	12	30		352.488		
08	05	12	30		352.488		
08	06	12	30		352.488		

**% 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 D.F.L. N° 44, 1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	N° DE DIAS	IMPOSIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MORTE	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.