

DECRETO EXENTO N° : 4581 /

PARRAL, **12 Set 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°31371430, presentada por don FELIPE VERGARA NAVARRETE.-

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a Don **FELIPE VERGARA NAVARRETE.**, Profesional Grado 11° E.M.R., por (02) Dos días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 06.09.2012., debiendo reasumir a sus funciones el día 08.09.2012.-


ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.




JAQUELINE SILVA SALDIAS
JEFA DE PERSONAL




ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL

JVSS/APRC//gvb
DISTRIBUCION

- Archivo
- Personal

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

69130700 - R 637700 10/09/12

DIRECCION DOMICILIO DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR: DIECIOCHO Nº 720

PARRAL PARRAL CODIGO COMUNAL USO COMPIN

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

0= LABOR UTERA, SERVICIOS SOCIALES, MUNICIPALIDAD Y PISCAS
 1= MINAS, PETROLIO Y CANCHERAS
 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

OCCUPACION

01= EMPLEADO GERENCIAL
 02= PROFESOR
 03= OTRO PROFESIONAL
 04= TECNICO
 05= VENDEDOR
 06= ADMINISTRATIVO
 07= OBRERO O TRABAJADOR MANO DE OBRA
 08= TRABAJADOR DE CASA PARTICULAR
 09= OTRO (ESPECIFICAR)

13

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

REGIMEN PREVISIONAL

1= PREVISIONAL
 2= PREVISIONAL

2

SEGURIDAD SOCIAL

1= TRABAJADOR SEGURO PUBLICO AFILIADO A LA Ley N° 16.344
 2= TRABAJADOR SEGURO PUBLICO INAFILIADO A LA Ley N° 16.344
 3= TRABAJADOR DE SEGURIDAD SOCIAL PRIVADA
 4= TRABAJADOR INDEPENDIENTE

1

SEGURO DE DESEMPEÑO

1= SI
 2= NO

Trabajador Afiliado AFP **2** (1=SI, 2=NO)
 Continúa de subsidio indefinido **2** (1=SI, 2=NO)

CODIGO: **34** LETRA (CATA PREV):
 NOMBRE INT. PREV: **A.F.P. MODELO**

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 14/03/11 FECHA DEL CONTRATO DE TRABAJO: 14/03/11

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4-5-7

D

A= SERVICIO DE SALUD
 B= OBRERO
 C= F. C. A. L.
 D= EMPLEADOR

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 6-6-6

1= SERVICIO DE SALUD
 2= MUTUAL
 3= IAF
 4= EMPLEADOR

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

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

INFORMACION DE MENSALIDADES Y/O FECHA DE LA INCAPACIDAD

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES DE LA INCAPACIDAD			INFORME DE SUBSIDIO PARA TRABAJADORES (Ley N° 16.344 y Ley 17.330)	TOTAL REMUNERACIONES DISPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (Ley 16.344)	SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	Año	Mes	Días			Monto	Clase
34	06	12	30		707.650-		
34	07	12	30		707.650-		
34	08	12	30		707.650-		

% DESAHUCIO

Remuneracion compatible con: anterior a la Ley 16.344 para trabajadores afiliados a AFP

\$

EN CASO DE TRABAJADORES AFILIADOS A LA LEY N° 16.344 SE DEBE LLENAR ADEMÁS EL ROL CUMPLIDO DE LA LEY N° 16.344

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES DE LA INCAPACIDAD			INFORME DE SUBSIDIO PARA TRABAJADORES (Ley N° 16.344 y Ley 17.330)	TOTAL REMUNERACIONES DISPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (Ley 16.344)	SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	Año	Mes	Días			Monto	Clase

La informacion debe corresponder a los 7 meses anteriores al sistema o subsemanas de sistema o subsemanas que precede al inicio de la licencia médica, según se trate de trabajador dependiente o independiente respectivamente.

Las remuneraciones informadas deben corresponder a los datos declarados en el rol cumplido.