



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

DECRETO EXENTO N° : 5386 /

PARRAL, **31 Oct 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°**1125648-1**, presentada por doña **DORIS DURAN BUSTAMANTE**.-

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a Doña **DORIS DURAN BUSTAMANTE**, Directivo, Grado 7° E.M.R., por (14) Catorce días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 24.10.2012., debiendo reasumir a sus funciones el día 07.11.2012.-

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.



ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL

D.E. 5202.
23.10.12.



JAQUELINE SILVA SALDIAS
JEFA DE PERSONAL

JVSS/APRC//gvb.
DISTRIBUCION

- Archivo.
- Personal.



Licencia Médica Otorgada para cotizante ISAPRE

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



N° 3 001125648-1

SECCIÓN C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1 IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

RAZON SOCIAL EMPLEADOR: **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL**
 RUN: **69130700** TELEFONO: **6377000** FECHA DE RECEPCIÓN LICENCIA POR EL EMPLEADOR (DDMMAAAA): **25102012**
 DIRECCIÓN DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: **DUEÑOCITO 19720**
 COMUNA: **PARRAL** CÓDIGO COMUNAL USO COMPIN: **000**

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 Y PROFESIONALES Y OTROS.
 - 8 = SERVICIOS ESTATALES, SOCIALES, PERSONALES E INTERNACIONALES.
 - 9 = ACTIVIDAD NO ESPECIFICADA
- 5 = COMERCIO

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).
- 11 = EJECUTIVO O DIRECTIVO

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

REGIMEN PREVISIONAL
 1 = D.L. 3501 INP.
 2 = D.L. 3500 A.F.P.
 CÓDIGO: **03** LETRA (CAJA PREV.):
 NOMBRE INT. PREV.: **A.F.P. CUPRUM**

CALIDAD DEL TRABAJADOR
 1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LEY N° 18.834.
 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18.834.
 3 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO.
 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE.

SEGURO DE DESEMPLEO
 Trabajador afiliado a AFC: 1 = SI, 2 = NO
 Contrato de duración indefinida: 1 = SI, 2 = NO

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL (DDMMAAAA): **011072007** FECHA DE CONTRATO DE TRABAJO (DDMMAAAA): **011272008**

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACIÓN

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 ó 7
 A = SERVICIO DE SALUD
 B = ISAPRE
 C = C.C.A.E.
 D = EMPLEADOR

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 ó 6
 E = SERVICIO DE SALUD
 F = MUTUAL
 G = INP
 H = EMPLEADOR

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



Licencia Médica Otorgada para cotizante ISAPRE

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



N° 3 001125648-1

CONTINUACIÓN SECCIÓN C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

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

LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO DEBEN REGISTRAR ANOTACIONES EN LAS COLUMNAS C, D Y E CUANDO CORRESPONDA. LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO QUE COTIZAN PARA DESAHUCIO Y AQUELLOS TRASPASADOS EN VIRTUD DEL D.F.L. 1-3063/80 ADEMÁS DEBEN REGISTRAR REMUNERACIONES EN LA COLUMNA B.

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

CÓDIGO INSTITUCIÓN 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° DÍAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 66 UF)	MONTO	N° DÍAS
03	07	12	30		1.521.835.-		
03	08	12	30		1.520.509.-		
03	08	12	30		1.522.637.-		

% DESAHUCIO

<input type="text"/>	.	<input type="text"/>
----------------------	---	----------------------

Remuneración imponible previsual mes anterior inicio licencia médica (tope 99 UF) para trabajador afiliado a AFC

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES (TIPO 3) SE DEBE LLENAR ADEMÁS EL RECUADRO SIGUIENTE

CÓDIGO INSTITUCIÓN 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° DÍAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 66 UF)	MONTO	N° DÍAS

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.

C.4 LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

(INFORMACIÓN OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

1 = SI
 2 = NO

ART. 13 El empleador deberá presentar la licencia médica ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles de recepcionado el documento

TOTAL DIAS	DESDE			HASTA		
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
03	17	05	12	19	05	12
03	18	06	12	21	06	12
05	23	07	12	27	07	12
21	16	08	12	05	08	12
21	06	08	12	26	08	12
19	28	08	12	16	10	12

1. MUNICIPALIDAD
JEFE DE PERSONAL

[Firma]

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE