



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

DECRETO EXENTO N° : 5556 /

PARRAL, 15 Nov 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°31104348, presentada por don **ADELQUI MILLAR BRAVO.-**

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a Don **ADELQUI MILLAR BRAVO**, Jefatura Grado 9° E.M.R., por (01) día de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 09.11.2012., debiendo reasumir a sus funciones el día 10.11.2012.-

2.- **DESIGNASE**, como Jefe de Tránsito Subrogante, por el día señalado A la Sra. **MYRIAM ALVEAR ZUÑIGA**, Administrativo, Grado 13° E.M.R.

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.



[Handwritten signature]
JAQUELINE SILVA SALDIAS
JEFA DE PERSONAL



[Handwritten signature]
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL

JVSS/APRC//gvb.
DISTRIBUCION

- Archivo
- Personal.(02)

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

INDUSTRIE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RUN: 69130700 - K TELEFONO: 6377700

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DIECI OC40 720

FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 13/11/12

COMUNA: PARRAL CIUDAD: PARRAL

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).

M

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

REGIMEN PREVISIONAL: 2 (1 = D.L. 3501 INP, 2 = D.L. 3500 A.F.P.)

CODIGO: 03 LETRA (CAJA PREV.): AFE

NOMBRE INT. PREV.: AFE CUPNUM

QUALIDAD DEL TRABAJADOR: 1 (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)

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAF: [] [] [] [] [] []

SEGURO DE DESEMPLEO: 2 (1 = SI, 2 = NO) para Trabajador Afiliado a AFC; 1 (1 = SI, 2 = NO) para Contrato de duracion indefinida

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 01/02/76

FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 01/02/76

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 6 7: D (A = SERVICIO DE SALUD, B = ISAPRE, C = C.C.A.F., D = EMPLEADOR)

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 6 6: [] (E = SERVICIO DE SALUD, F = MUTUAL, G = INP, 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 QUE COTIZAN PARA DESAHUCIO Y AQUELLOS TRASPASADOS EN VIRTUD DEL D.L. 1.386/88 ADEMAS 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 DEL 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
03	08	12	30	B			
03	09	12	30	B	1.100.295 =		
03	10	12	30	B	1.100.295 =		
				B	1.127.740 =		

% 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 ADEMAS 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 DEL 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
				B			
				B			
				B			
				B			

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

CONTINUA

CONTINUA