

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

DECRETO EXENTO N°: 562 /

PARRAL,

01 Feb 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° 36216827 presentada por don (a) LETICIA FUENZALIDA FUENZALIDA.-
- 5.- El Decreto Exento N° 880, de fecha 02.03.2011.

DECRETO:

1.- AUTORIZASE, a don (a) LETICIA FUENZALIDA FUENZALIDA, Técnico, Grado 15° E.M.R., por Quince (15) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 28.01.2012, debiendo reasumir a sus funciones el día 12.02.2012.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.



ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL



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: 30/01/12

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DIECI OCHO 720

COMUNA: PARRAL CIUDAD: PARRAL CODIGO COMUNAL USO COMIN:

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

8 = 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

OCCUPACION

11 = EJECUTIVO O DIRECTIVO
 12 = PROFESOR
 13 = OTRO PROFESIONAL
 14 = TECNICO
 15 = VENDEDOR
 16 = ADMINISTRATIVO
 17 = OPEARIO, TRABAJADOR MANUAL
 18 = TRABAJADOR DE CASA PARTICULAR
 19 = OTRO (ESPECIFICAR)

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

REGIMEN PREVISIONAL

2 = 1 - D.L. 3500 INP
 2 - D.L. 3500 AFP

CODIGO: CB LETRA CAJA PREV: A
 NOMBRE: A.F.P. ROLIDA
 INT. PREV:

CALIDAD DEL TRABAJADOR

1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 15834
 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 15834
 3 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO
 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAE

SEGURO DE DESEMPEÑO

Trabajador Afiliado a AFP: 2 = SI 1 = NO
 Contrato de duracion indefinida: 1 = SI 2 = NO

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 01/04/98 DIA MES AÑO

FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 16/05/05 DIA MES AÑO

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

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
 U = INP
 H = EMPLEADOR

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: MUNICIPALIDAD DE PARRAL

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

LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO DEBEN REGISTRAR ANUALIDADES EN LAS COLUMNAS C, D Y E CUANDO CORRESPONDA. LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO QUE TRABAJAN PARA EL SECTOR PRIVADO DEBEN REGISTRAR ANUALIDADES EN LAS COLUMNAS C, D Y E, TAMBIEN ADICIONALMENTE DEBEN REGISTRAR SUBSIDIOS EN LA COLUMNA H.

(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. 19 DE LA LEY N° 15834)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MESES	ANOS	N° DE DIAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MESES	N° DE DIAS
08	10	11	30	B	424.192		
08	11	11	30		424.192		
08	12	11	30		445.402		

% DESAHUCIO

Remuneración imponible mes anterior inicio licencia médica (tope 60 U.F.) para trabajador afiliado a AFP:

\$

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. 19 DE LA LEY N° 15834)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MESES	ANOS	N° DE DIAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MESES	N° DE DIAS
				B	C	D	E

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.

CONTINUA

CONTINUA