

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

DECRETO EXENTO N°: 931

PARRAL,

15 Feb 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°36201824, presentada por doña LETICIA FUENZALIDA FUENZALIDA.-

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a Doña LETICIA FUENZALIDA FUENZALIDA., Técnico Grado 15° E.M.R., por (15) Quince días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 12.02.2012., debiendo reasumir a sus funciones el día 26.02.2012.-

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.

  
  
JAQUELINE SILVA SALDIAS  
JEFA DE PERSONAL



  
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO  
SECRETARIA MUNICIPAL

D.E. 890  
13.02

JVSS/APRC//gvp.  
DISTRIBUCION

- Archivo.
- Personal.

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRACION MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RUN: 69130200-K TELEFONO: 637700 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 140212

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: ALECCO CIAO 720

COMUNA: PARRAL CIUDAD: PARRAL CODIGO COMUNAL USO-CUMPI: [ ]

**ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR**

0 = AGRICULTURA, SERVICIOS AGRICOLAS, SILVICULTURA Y PESCA  
 1 = MINAS, PETRÓLEOS Y CANTERAS  
 2 = INDUSTRIAS MANUFACTURERAS  
 3 = CONSTRUCCION  
 4 = DELETIFICACION, GAS Y AEREA  
 5 = COMERCIO  
 6 = TRANSPORTES, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES  
 7 = MINERIAS, SERVICIOS, BIENES MUEBLES Y SERVICIOS TÉCNICOS, PROFESIONALES Y OTROS  
 8 = SERVICIOS ESTADÍSTICOS, SOCIALES, PERSONALES E INTERNACIONALES  
 9 = ACTIVIDAD NO ESPECIFICADA

8

**OCUPACION**

11 = JEFE DIVISION DIRECTIVA  
 12 = PROFESOR  
 13 = OTRO PROFESIONAL  
 14 = TECNICO  
 15 = VENDEDOR  
 16 = ADMINISTRATIVO  
 17 = OPERARIO, TRABAJADOR MANUAL  
 18 = TRABAJADOR DE CASA PARTICULAR  
 19 = OTRO ALTERNATIVO

14

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

**RÉGIMEN PREVISIONAL**

1 = D.L. 10.000  
 2 = D.L. 3000 A.P.

2

CODIGO: 018 LETRADA PREV.  
 NOMBRE PREV.: A.F.P. PROVIDA

**CALIDAD DEL TRABAJADOR**

1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 6834  
 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18234  
 3 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE SECTOR PRIVADO  
 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE

1

**FECHA RECEPCION LICENCIA POR AYUDA**

[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**SEGURO DE DESEMPEÑO**

Trabajador afiliado a A.F.C.  2 1 = SI 2 = NO  
 Contador de Cuenta de Ahorro  1 1 = SI 2 = NO

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 01/04/98 FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 16/05/05

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

D A = SERVICIO DE SALUD  
 B = MUTUAL  
 C = F.C.A.R.  
 D = TRABAJADOR

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5-6-8**

E = SERVICIO DE SALUD  
 F = MUTUAL  
 G = F.R.P.  
 H = TRABAJADOR

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: # MUNICIPALIDAD DE PARRAL

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

INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD

| CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL | MENSUALIDAD CORRESPONDIENTE A LAS REMUNERACIONES |          |     | REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TIPO 6834) | TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TIPO 6834) | SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL |           |
|--------------------------------|--|----------|-----|--|--|----------------------------------|-----------|
|                                | NOV  | DIC      | ENE |  |  | A                                | B         |
|                                | 08   | NOV 2011 | 30  |  |  |                                  | 474.192.- |
| 08                             | DIC 2011   | 30       |     | 443.402.-  |  |                                  |           |
| 08                             | ENE 2012   | 30       |     | 443.402.-  |  |                                  |           |

**DESAHUCIO**

1  2  3

Remuneración imponible para anterior a los 3 meses anteriores al periodo de licencia por enfermedad, según se trate de trabajador dependiente o independiente, respectivamente.

EN CASO DE LICENCIA MATERNAL (TIPO 9) SE DEBE LLENAR ADEMAS EL RECUADRO SIGUIENTE

| CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL | MENSUALIDAD CORRESPONDIENTE A LAS REMUNERACIONES |     |     | REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TIPO 6834) | TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TIPO 6834) | SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL |   |
|--------------------------------|--|-----|-----|--|--|----------------------------------|---|
|                                | NOV  | DIC | ENE |  |  | A                                | B |
|                                |  |     |     |  |  |                                  |   |

La información debe corresponder a los 3 meses anteriores al periodo de licencia por enfermedad, según se trate de trabajador dependiente o independiente, respectivamente.

Las remuneraciones imputables deben corresponder a los días efectivamente trabajados.

CONTINUA

CONTINUA