



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

DECRETO EXENTO N° : 2679 /

PARRAL, 06 Jun 2013

VISTOS:

- 1.- Las facultades que me confiere la ley N° 18.695 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°**40893378**, presentada por doña **HILDA FUENTES CABEZA**.-
- 4.- El Decreto Exento N°6071 de fecha 14.12.2012, que Delega la firma de Alcalde en el Administrador Municipal, Don **IVAN DAMINO HERNANDEZ**, Directivo Grado 6° E.M.R.-

DECRETO:

- 1.- **AUTORIZASE**, a Doña **HILDA FUENTES CABEZA**, Planta , Administrativo, Grado 16° E.M.R., por (07) Siete días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 28.05.2013., debiendo reasumir a sus funciones el día 04.06.2013.-

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ODEN DE LA SEÑORA ALCALDESA.-

  
**ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO**  
SECRETARIA MUNICIPAL

  
**IVAN DAMINO HERNANDEZ**  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

IADH/APRC/EGP/gvb.

DISTRIBUCION

- Archivo
- Personal

**SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR**

**C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE**

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARARA

RUN: 69130700-K TELEFONO: 2637700 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 29/05/13

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: Dieciocho 720

COMUNA: PARARA CIUDAD: PARARA CODIGO COMUNAL USO COMPIN: [ ]

**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).

**16**

**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.): [ ] NOMBRE INT. PREV.: **A.F.P. CUPRUN**

CALIDAD 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) **1** (1 = SI, 2 = NO)

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: **11/10/94** FECHA CONTRATO DE TRABAJO: **01/02/95**

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)

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

**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.F.L. 1-306/90 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 DFL. 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
	A			B	C	D	E
03	02	13	30		503.295		
03	03	13	30		503.604		
03	04	13	30		503.601		

**% 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 DFL. 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
	A			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