



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

DECRETO EXENTO N° : 2680 - 1

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°**28679419**, presentada por doña **PATRICIA MOLINA SANHUEZA.-**
- 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 **PATRICIA MOLINA SANHUEZA**, Contrata, Administrativo, Grado 16° E.M.R., por (03) Tres días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 29.05.2013., debiendo reasumir a sus funciones el día 01.06.2013.-

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ODEN DE LA SEÑORA ALCALDESA.-

MUNICIPALIDAD DE PARRAL  
ADMINISTRADOR  
PARRAL  
IVAN DAMINO HERNANDEZ  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO  
SECRETARIA MUNICIPAL

IADH/APRC/EGP/gvb.  
DISTRIBUCION

- Archivo.
- Personal

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

**MUNICIPALIDAD DE PARRAL**

RUN: **69130700**  TELEFONO: **2637700** FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: **30 05 13**

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: **DIRECCION 720** DIA MES AÑO

COMUNA: **PARRAL** CIUDAD: **PARRAL**

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**

1 = D.L. 3501 INP  
 2 = D.L. 3500 A.F.P.

CODIGO: **018** LETRA (CAJA PREV.):

NOMBRE INT. PREV.: **A.F.P.**

**CALIDAD DEL TRABAJADOR**

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.

**1**

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAF

**SEGURO DE DESEMPLEO**

-Trabajador Afiliado a AFC **2** 1 = SI 2 = NO  
 -Contrato de duracion indefinida **2** 1 = SI 2 = NO

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: **01 04 93**

DIA MES AÑO

FECHA CONTRATO DE TRABAJO: **06 12 04**

DIA MES AÑO

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

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION

**A** A = SERVICIO DE SALUD  
 B = ISAPRE  
 C = C.C.A.F.  
 D = EMPLEADOR

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5-6**

E = SERVICIO DE SALUD  
 F = MUTUAL  
 G = INP  
 H = EMPLEADOR

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

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

LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO DEBEN REGISTRAR AFILIACIONES EN LAS COLUMNAS C, D Y E CUANDO CORRESPONDA.  
 LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO QUE COTIZAN PARA DESAHUCIO Y AQUELLOS TRASPASADOS EN VIGENCIA DEL D.L. 1-36330 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
08	02	13	30	B	C	D	E
08	03	13	30		484.952.-		
08	04	13	30		485.852.-		
					485.851.-		

**% 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
				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.