



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

DECRETO EXENTO N°: 27624

PARRAL, 10 Jun 2013

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. Licencia Médica N° 41541423, presentado por don (a) **BERTA LEIVA MENA.-**
5. Decreto Exento N° 6071, de fecha 14 .12.2012, que delega la firma de Alcalde en el Administrador Municipal don Iván Damino Hernández.

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a don (a) **BERT A LEIVA MENA**, Administrativo, Grado 16° E.M.R., por Diez (10) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 05.06.2013, debiendo reasumir a sus funciones el día 15.06.2013.

POR ORDEN DE LA SRA. ALCALDESA.

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.



*Alejandra Roman Clavijo*  
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO  
SECRETARIA MUNICIPAL



*Ivan Damino Hernandez*  
IVAN DAMINO HERNANDEZ  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

IDH/ARC/EGP/yaf.

DISTRIBUCION: Archivo, Personal.

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

69130700-K

637700

FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR

04 06 2013

RUN

TELEFONO

DIA MES AÑO

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR

DIECIOCHO 720

PARRAL

COMUNA

PARRAL

CIUDAD

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

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAF

**REGIMEN PREVISIONAL**

1 = D.L. 3501 INP  
2 = D.L. 3509 A.E.P.

**2**

CODIGO **08** LETRA (CAJA PREV.)

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

**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**

**SEGURO DE DESEMPLEO**

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

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL **14 07 81**

FECHA CONTRATO DE TRABAJO **01 10 96**

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION

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

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

**D**

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

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

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL

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

LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO DEBERN REGISTRAR ANOTACIONES EN LAS COLUMNAS C, D Y E CUANDO CORRESPONDA. LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO QUE COTIZAN PARA DESAHUCIO Y AQUELLOS TRABAJADORES EN VIRTUD DEL D.L. 1.306/89 ADENAS DEBERN 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° DIAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 90 U.F.)	MONTO	N° DIAS
	A			B	C	D	E
08	03	13	30		499.165		
08	04	13	30		499.164		
08	05	13	30		499.165		

**% DESAHUCIO**

,

Remuneracion imponible mes anterior inicio licencia medica (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° DIAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MONTO	N° DIAS
	A			B	C	D	E

La informacion debe corresponder a los 3 meses anteriores al septimo u octavo mes que precede al inicio de la licencia medica, segun se trate de trabajador dependiente o independiente, respectivamente.

Las remuneraciones informadas deben corresponder a los dias efectivamente trabajados.