



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

DECRETO EXENTO N° : 3815.1

PARRAL,

09 AGO 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°40141927 de doña **DORIS DURAN BUSTAMANTE**.-
- 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 **DORIS DURAN BUSTAMANTE**, Directivo Grado 7° E.M.R, por Treinta (30) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 01.08.2013, debiendo reasumir a sus funciones el día 31 de Agosto del 2013.-

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ODEN DE LA SEÑORA ALCALDESA.-



*Alejandra Roman Clavijo*  
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO  
SECRETARIA MUNICIPAL



*Ivan Damino Hernandez*  
IVAN DAMINO HERNANDEZ  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

*IADH/APRC/EGP/gvb.*  
DISTRIBUCION

- Archivo.
- Personal

# Licencia Médica

MINISTERIO DE SALUD

La COMPIN, la Unidad de Licencias médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. N° 3/1984.

N° 2 - 40141927

## SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

### A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

D O P A N				T O S T A T A N T E				D O R T S				1 3 3 7 5 0 5 4				1
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES				RUN				
2 9 0 7 1 3				0 1 0 8 1 3				3 4				F				
FECHA EMISION LICENCIA				FECHA INICIO DE REPOSO				EDAD				SEXO				
3 0				T R E N T A												
N° DE DIAS				N° DE DIAS EN PALABRAS												

### A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales. (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena ( Ley 18.867 ).

APELLIDO PATERNO												APELLIDO MATERNO				NOMBRES				FECHA DE NACIMIENTO			

### A.3. TIPO DE LICENCIA

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN  
 2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA  
 3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL  
 4 = ENFERMEDAD GRAVE HIJO MENOR DE 1 AÑO  
 5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO  
 6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL  
 7 = PATOLOGIA DEL EMBARAZO

RECUPERABILIDAD LABORAL  1 = SI  2 = NO

INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ  1 = SI  2 = NO

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO: DIA MES AÑO

TRAYECTO  1 = SI  2 = NO

HORA MINUTOS

FECHA DE LA CONCEPCION: MES AÑO

### A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1 = REPOSO LABORAL TOTAL  
 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SOLO PARA REPOSO PARCIAL

A = MAÑANA  
 B = TARDE  
 C = NOCHE

LUGAR DE REPOSO  1 = SU DOMICILIO  
 2 = HOSPITAL  
 3 = OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3) *Reposo ambulatorio*

DIRECCION: CALLE, N°, DEPTO., COMUNA *La Oliva*

*3033 Dpto. Sotile Nacul*

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) *98228257*

*[Firma]*  
 FIRMA DEL TRABAJADOR

### A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

G O N Z A L E Z				F U G A S				N A S T R A N				1			
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES				ESPECIALIDAD			
0 8 6 0 1 1 8 0				2								1			
RUN				REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL				CORREO ELECTRONICO							

**NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA COMPIN e ISAPRES**

UNIDAD PERSONAL MUNICIPALIDAD DE PARRAL

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepcionado el documento.

1 = SI  
 2 = NO

TOTAL DIAS		21	
DESDE		13 07 13	
HASTA		31 07 13	

C.A. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES (INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO : Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.  
 TRABAJADOR INDEPENDIENTE : Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.  
 TRABAJADOR DEPENDIENTE : Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARARAU

FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR

RUN: 68130900-K TELEFONO: 26327000 FECHA: 02/08/13

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DIECIOCHO METRO

COMUNA: PARARAU CIUDAD: PARARAU 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).

**11**

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. 3500 A.F.P.

**2**

CODIGO: 03 LETRA (CAJA PREV.): [ ]  
 NOMBRE INT. PREV.: A.F.P. CUPRUM

**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: 01/07/02

FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 01/12/08

**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**

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

[ ]

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: MUNICIPALIDAD DE PARARAU

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. 1-306390 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	05	2013	30		1.608.887		
03	06	2013	30		1.606.543		
03	07	2013	30		1.613.377		

**% 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