



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

DECRETO EXENTO N° : 395 /
PARRAL, **31 Ene 2013**

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°**36203739**, presentada por doña **BLANCA LEIVA VIVANCO**.-
- 4.- El Decreto Exento N°6071 de fecha 14.12.2012, que delega en el cargo del Administrador Municipal, la facultad de firmar "Por orden Del Sr. Alcalde", Don **IVAN DAMINO HERNANDEZ**, Directivo Grado 6° E.M.R.-
- 5.- El Decreto Exento N°69 del 11.01.2013, que designa como Secretaria Municipal Subrogante a la **Sra. PAULA ZUÑIGA FUENTES**, Directivo Grado 7° E.M.R.

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a Doña **BLANCA LEIVA VIVANCO**, Administrativo, Grado 16° E.M.R., por (07) Siete días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 22.01.2013., debiendo reasumir a sus funciones el día 29.01.2013.-

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DE LA SRA. ALCALDESA.



Paula Zúñiga Fuentes
PAULA ZUÑIGA FUENTES
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

Ivan Damino Hernandez
MUNICIPALIDAD DE PARRAL
ADMINISTRADOR
IVAN DAMINO HERNANDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



IDH/PZF/gvb.
DISTRIBUCION

- Archivo.
- Personal.

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RUN: 69130700-K TELEFONO: 637700 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 22/01/13

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DIECLOCITO 720

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: 03 LETRA (CAJA PREV.): []
 NOMBRE INT. PREV.: AFP CUPNUM

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 C.C.A.F. []

SEGURO DE DESEMPLEO

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

2 **1**

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 01/01/95 ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION: MUNICIPALIDAD DE PARRAL

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 ó 7

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

D

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 ó 6

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

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: MUNICIPALIDAD DE PARRAL

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 COPIAN PARA DESAHUCIO Y AQUELLOS TRASPASADOS EN VIRTUD DEL DFL. 1.306/2009 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
03	10	12	30	B	465.897.-		
03	11	12	30		465.638.-		
03	12	12	30		788.008.-		

% DESAHUCIO

[] , []

Remuneración imponible mes anterior micto 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

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