



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

DECRETO EXENTO N°: 4698. /

PARRAL, 02 Oct 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.- La Licencia Médica N°1883895-8, de la Sra. **DORIS DURAN BUSTAMANTE**, Directivo, Grado 7°E.M.R.
- 5.- El Decreto Exento N°6071, del 14.12.2012., que Delega la firma Del 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 Diez (10) días, de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 23.09.2013, debiendo reasumir a sus funciones el día 03.10.2013.

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DE LA SRA. ALCALDESA.


Alejandra Roman Clavijo
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL


IVAN DAMINO HERNANDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

IADH/APRC/EGP/gvb.-
DISTRIBUCION:

- Archivo
- Personal



Licencia Médica

Otorgada para cotizante ISAPRE

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° 3 001883895-8

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

DURAN **BUSTAMANTE** **DORIS ABIGAIL** **13375054 - 1**
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN
23092013 **23092013** **34** **F**
 FECHA OTORGAMIENTO FECHA INICIO REPOSO EDAD SEXO
10 **DIEZ**
 N° DE DÍAS N° DE DÍAS EN PALABRAS
 Documento firmado electrónicamente
 FIRMA TRABAJADOR

A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales (Art. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.887)

MILLAR **DURAN** **GRACIELA BEL** **24139111 - 6**
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN
14122012
 FECHA NACIMIENTO

A.3 TIPO LICENCIA

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN
 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 = PATOLOGÍA DEL EMBARAZO

RECUPERABILIDAD LABORAL 1 = SI 2 = NO INICIO TRAMITE INVALIDEZ 2 = SI 2 = NO

FECHA DEL ACCIDENTE TRABAJO O DEL TRAYECTO
 DIA MES AÑO

1 = SI 2 = NO
 HORA MINUTOS TRAYECTO

FECHA DE LA CONCEPCIÓN
 MES AÑO

A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

1 = REPOSO LABORAL TOTAL
 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SÓLO 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) casa paterna

DIRECCIÓN: CALLE;N°;DEPTO;COMUNA Los olivos 3033 Depto 514, Macul / Paje 2 499 villa Don Guillermo, Peral

TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 09-8228257

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

PINUER **ESPINDOLA** **STEPHANLE AN** **8572838 - 5**
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN
 REG. COLEGIO PROFESIONAL 02-6104000/ CORREO ELECTRÓNICO LO FONTECILLA, Las Condes ESPECIALIDAD PEDIATRÍA
 TELÉFONO/FAX DIRECCIÓN FIRMA PROFESIONAL

1 = MÉDICO
 2 = DENTISTA
 3 = MATRONA

Documento firmado electrónicamente

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: 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.



Licencia Médica Otorgada para cotizante ISAPRE

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° 3 001883895-8

SECCIÓN C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1 IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRADA MUNICIPALIDAD DE PARICAL
RAZÓN SOCIAL EMPLEADOR

169150200 2632700
RUT TELEFONO

24/09/2013
FECHA DE RECEPCIÓN LICENCIA POR EL EMPLEADOR (DDMMAAAA)

Dirección 170
DIRECCIÓN DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR

PARICAL
COMUNA

00
CÓDIGO 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 Y 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).
- 17

C.2. IDENTIFICACIÓN DEL REGIMEN PREVISIONAL DEL TRABAJADOR Y ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

REGIMEN PREVISIONAL

1 = D.L. 3501 INP.
 2 = D.L. 3500 A.F.P.
 CÓDIGO 03 LETRA (CAJA PREV)
 NOMBRE INT. PREV. A-F.P. COPRUM

CALIDAD DEL TRABAJADOR

- 1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A 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 1 = SI
 2 = NO
 Contrato de duración indefinida 1 = SI
 2 = NO

01/01/2002 01/01/2008
 FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL (DDMMAAAA) FECHA DE CONTRATO DE TRABAJO (DDMMAAAA)

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACIÓN

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 ó 7

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

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 ó 6

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

IL. MUNICIPALIDAD DE PARICAL
NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO



Licencia Médica

Otorgada para cotizante ISAPRE

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



N° 3 001883895-8

CONTINUACIÓN SECCIÓN C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

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

LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO DEBEN REGISTRAR ANOTACIONES EN LAS COLUMNAS C, D Y E CUANDO CORRESPONDA. LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO QUE COTIZAN PARA DESAHUCIO Y AQUELLOS TRASPASADOS EN VIRTUD DEL D.F.L. 1- 3063/80 ADEMÁS DEBEN REGISTRAR REMUNERACIONES EN LA COLUMNA B. (INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD)

CÓDIGO INSTITUCIÓN 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° DÍAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 66 UF)	MONTO	N° DÍAS
03	06	13	30				
03	07	13	30		1.606.543.-		
03	08	13	30		1.613.377.-		
					1.619.621.-		

% DESAHUCIO

--	--

Remuneración imponible previsual mes anterior inicio licencia médica (tope 66 UF) para trabajador afiliado a AFC

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES (TIPO 3) SE DEBE LLENAR ADEMÁS EL RECUADRO SIGUIENTE

CÓDIGO INSTITUCIÓN 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° DÍAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 66 UF)	MONTO	N° DÍAS

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.

C.4 LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

(INFORMACIÓN OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

1 = SI
2 = NO

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

TOTAL DÍAS	DESDE			HASTA		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
21	11	07	13	31	07	13
30	01	08	13	30	08	13
21	31	08	13	20	09	13

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE