



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

DECRETO EXENTO N°: J.480T

PARRAL, 18 Mar 2014

- 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° **30052580** presentada por don (a) **LUIS MOLINA ALARCON.-**
- 5.- El Decreto Exento N° 6071, de fecha 14.12.2012, que delega la firma de Alcalde en el Administrador Municipal a Don **IVAN ALONSO DAMINO HERNANDEZ.**

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a don (a) **LUIS MOLINA ALARCON**, Planta, Veinte y Ocho (28) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 10.03.2014, debiendo reasumir a sus funciones el día 07.04.2014.

POR ORDEN DE LA SRA. ALCALDESA.

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.



Alejandra Roman Clavijo
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL

IDH/ARC/ESP/nba.

DISTRIBUCION: Archivo, Personal.-



Ivan Damino Hernandez
IVAN DAMINO HERNANDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRAR MUNICIPALIDAD DE PARRAL
 RUT 69130700-K TELEFONO 26322000 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR 130314
 Direccion donde cumple funciones el trabajador: DIECIOCHO 720
 COMUNA PARRAL CIUDAD PARRAL

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).

17

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.E.P.

2

CODIGO 08 NOMBRE INT. PREV. AFP.

CALIDAD DEL TRABAJADOR

1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 18834.
 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18834.
 3 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO.
 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE.

1

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAP

SEGURO DE DESEMPLEO

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

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL 010202
 DIA MES AÑO

FECHA CONTRATO DE TRABAJO 010180
 DIA MES AÑO

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION

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

D

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

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5-6

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

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO IL MUNICIPALIDAD DE PARRAL

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

CON TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO DEBEN REGISTRAR ANTE LA COMISION NACIONAL DE TRABAJO Y EMPLEO CORRESPONDIENTE A LA ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO, LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO DEBEN REGISTRAR ANTE LA COMISION NACIONAL DE TRABAJO Y EMPLEO CORRESPONDIENTE A LA ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO, LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO DEBEN REGISTRAR ANTE LA COMISION NACIONAL DE TRABAJO Y EMPLEO CORRESPONDIENTE A LA ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO.

(INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD)

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPOSIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A 3 MESES - ART. 10 DEL N° 44, 1978.		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	N° DE DIAS	IMPOSIBLE DE SUBSIDIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPOSIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.T.)	MONTO	N° DE DIAS
			A	B	C	D	E
08	12	13	30				
08	01	14	30		378,576		
08	02	14	30		360,916		
					366,184		

% DESAHUCO

,

Remuneración imponible mes anterior inicio licencia médica (tope 90 U.T.) 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 IMPOSIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A 3 MESES - ART. 10 DEL N° 44, 1978.		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	N° DE DIAS	IMPOSIBLE DE SUBSIDIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPOSIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.T.)	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.

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

I L O S T A R M U N I C I P A L I D A D D E P A R R A L
 RUN: 69130700 - K TELEFONO: 26322000 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 130314
 D I R E C C I O N D O N D E C U M P L E F U N C I O N E S E L T R A B A J A D O R: D I E C I O C H O 7 2 0
 C O M U N A: P A R R A L C I U D A D: P A R R A L C O D I G O C O M U N A L U S O C O M P I N:

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).

17

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.E.P.

CODIGO: 018 (TETRA (CAJA PREVA)
 NOMBRE INT. PREVA: A.E.P.

CALIDAD DEL TRABAJADOR

1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 18834.
 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18834.
 3 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO.
 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE.

4

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAE

SEGURO DE DESEMPLEO

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

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 010202 DIA MES AÑO
 FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 010180 DIA MES AÑO

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTIENGA LA REMUNERACION

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 o 7

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

D

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5-6-6

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

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: **M U N I C I P A L I D A D D E P A R R A L**

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

LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO QUE OBTIENEN PENSIONES AFILIADOS A LOS PLANES DE PENSIONES DE CAPITALIZACION DEBEN COMPLETAR ESTE FORMULARIO EN LA ENTIDAD QUE CORRESPONDA.

(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° 14, 1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MESES	AÑO	N° DE DIAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORRESPONDIENTES A PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES A SALUD (TOPE 60 U.T.)	MONTO	N° DE DIAS
08	12	13	30	B	548,570		
08	01	14	30		560,916		
08	02	14	30		566,104		

% DESMUCIO

Remuneracion imponible mes anterior inicio licencia media (tope 90 U.T.) para trabajador afiliado a AFE.

\$

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES (TIPO 2) 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° 14, 1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MESES	AÑO	N° DE DIAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORRESPONDIENTES A PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES A SALUD (TOPE 60 U.T.)	MONTO	N° DE DIAS

La informacion debe corresponder a los 3 meses anteriores al inicio de la licencia médica, según se trate de trabajador dependiente e independiente, respectivamente.

Las remuneraciones informadas deben corresponder a los días efectivamente trabajados.

CONTINUA

CONTINUA