



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

DECRETO EXENTO N° : 2.011-1
PARRAL, **16 Abr 2014**

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°43201981, presentada por Doña **MARTA VALDES ACUÑA**, Técnico, Grado 11° 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 **MARTA VALDES ACUÑA**, Técnico Grado 11° E.M.R., por Dos (02) días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 10.04.2014, debiendo reasumir a sus funciones el día 12.04.2014.-

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DE LA SRA. ALCALDESA.

ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL

IVAN DAMINO HERNANDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR

69130700 - K

2637700

11/04/14

RUN

TELEFONO

DIA MES AÑO

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR DLECCIO40 720

PARRAL

PARRAL

COMUNA

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).

14

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.

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 08/04/74

FECHA CONTRATO DE TRABAJO 01/02/82

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.E.
 D = EMPLEADOR

D

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5-6-6

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 COMIENZAN PARA DESAHUCIO Y AQUELLOS TRABAJADORES EN VIRTUD DEL D.F.L. 1.306/90 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 DEL. 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.)	MOSTO	N° DE DIAS
03	01	14	30		841.509		
03	02	14	30		848.157		
03	03	14	30		848.157		

% 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 DEL. 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.)	MOSTO	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.



Licencia Médica

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 cambiárlas de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. N° 3/1984.

MINISTERIO DE SALUD

N° 2 - 43201981

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

VALDES	ACUÑA	NARJA	EUGEN	6273705	0		
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		RUN	
100414	100414	59	F				
FECHA EMISION LICENCIA		FECHA INICIO DE REPOSO		EDAD		SEXO	
02	DOL						
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						
APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO					NOMBRES					RUN	

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: SI NO

INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ: SI NO

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

TRAYECTO: SI NO

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)

DIRECCION : CALLE: N° DEPTO.: COMUNA Las Zanaletas
427 Pared

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) : 73-2462800

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

VEGA	60DOY	RAFAEL	RED FUAR	1					
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		ESPECIALIDAD		1 = MEDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA	
11320286	6	20798-5							
RUN		REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL		CORREO ELECTRONICO					
73-2462275		BUIN #411		PATRAL					
TELEFONO		DIRECCION		FAX		FIRMA DEL PROFESIONAL			

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

Nombre, Firma y Timbre del Empleador o Trabajador Independiente

MUNICIPALIDAD DE PARRAL PERSONAL

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
/					

1 = SI 2 = NO

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES (INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

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 periodo 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.

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 recepción del documento.