



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

DECRETO EXENTO Nº : 608 /

PARRAL, **31 Ene 2014**

**VISTOS:**

- 1.- Las facultades que me confieren la ley Nº 16.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.
- 2.- Lo establecido en la ley Nº 18.883 de 1989, Ley que Aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- 3.- El Decreto Exento Nº 515, de fecha 09.04.1996.-
- 4.- La Licencia Médica **Nº28666971** de la Sra. **DORIS DURAN BUSTAMANTE**, Directivo, Grado 7º E.M.R.
- 5.- El Decreto Exento Nº6071, del 14.12.2013., que Delega la firma Del Alcalde en el Administrador Municipal, **Don IVAN DAMINO HERNANDEZ**, Directivo, Grado 6º E.M.R.
- 6.- El Decreto Exento Nº307, del 17.01.2014, que Designa como Secretario Municipal (S), al Sr. Adelqui Millar Bravo, Jefatura Grado 9º E.M.R.-

**DECRETO**

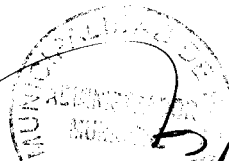
1.- **AUTORIZASE**, a doña **DORIS DURAN BUSTAMANTE**, Directivo, Grado 7º E.M.R., por (12) Doce días, de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 27.01.2014, debiendo reasumir a sus funciones el día 08.02.2014.-

**ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.**

**POR ORDEN DE LA SRA. ALCALDESA.**



**ADELQUI MILLAR BRAVO**  
**SECRETARIO MUNICIPAL (S)**



**IVAN DAMINO HERNÁNDEZ**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**

IADH/AMB/EOP/gvb.-  
**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo.
- Personal

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RUN: 68130700 TELEFONO: 2637700 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 270114

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: Dieciocho 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).

**11**

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.: **A.F.P. CUZUM**

**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 CCAF**

[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**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: 010702 DIA MES AÑO  
 FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 011208 DIA MES AÑO

**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 6**

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

[ ]

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: I. 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 ANTIQUIDADES EN LAS COLUMNAS C, D Y E CUANDO CORRESPONDA.  
 LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO QUE COTIZAN PARA DESAHUCIO Y AQUELLOS TRASPASAJOS EN VIRTUD DEL D.L. 1.383/88 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	10	13	30		1.630.033.-		
03	11	13	30		1.633.537.-		
03	12	13	30		1.638.662.-		

**% 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 ADEMÁS EL RECUADRO SIGUIENTE

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDAN 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 →

