



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL  
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO  
Departamento de Personal

PARRAL, 04 Mar 2015

DECRETO EXENTO N°: 2.074/

**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. Licencia Médica N° 34318734, presentado por don (a) **CARLOS URRA CASTILLO.-**
4. Decreto Exento N° 1614, de fecha 17.02.2015, que designa como Secretario Municipal Subrogante a Don Francisco Pinochet Romero.

**DECRETO:**

1. **AUTORIZASE**, a don (a) **CARLOS URRA CASTILLO**, Trabajador P.G.E, por Cinco días (05) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 25.02.2015, debiendo reasumir a sus funciones el día 02.03.2015.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**

**POR ORDEN DE LA SRA. ALCALDESA**



**FRANCISCO PINOCHET ROMERO**  
**SECRETARIO MUNICIPAL (S)**



**IVAN DAMINO HERNANDEZ**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**

IDH/FPR/EGP/yaf.

**DISTRIBUCION:** Archivo, Personal.



SECCION C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR  
C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RUN: 69.130700 K TELEFONO: 26377000 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 27 02 15  
DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DIECIOCHO 720  
PARRAL PARRAL CODIGO COMUNAL USO COMPIN

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

8 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  
9= ACTIVIDAD NO ESPECIFICADA  
10= CONTRATO PLAZO FIJO

OCUPACION

17 11= EJECUTIVO DIRECTIVO  
12= PROFESOR  
13= OTRO PROFESIONAL  
14= TECNICO  
15= VENDEDOR  
16= ADMINISTRATIVO  
17= OPERARIO, TRABAJADOR MANUAL  
18= TRABAJADOR DE CASA PARTICULAR  
19= OTRO (ESPECIFICAR)

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

REGIMEN PREVISIONAL

2 1= D.L. 3501 IPS  
2= D.L. 3500 A.F.P.  
CODIGO: 08 LETRA (CAJA PREV.):  
NOMBRE INT. PREV.: A.F.P. PROVIDA

CALIDAD DEL TRABAJADOR

2 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

SEGURO DE DESEMPLEO

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

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 04 08 87  
FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 01 10 14

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 ó 7

A= COMPIN  
B= ISAPRE  
C= C.C.A.F  
D= EMPLEADOR

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 ó 6

E= COMPIN  
F= MUTUAL  
G= ISL  
H= EMPLEADOR

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: SERVICIO DE SALUD

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

LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO Y LOS SECTORES DEL SECTOR PUBLICO DEBEN REGISTRAR ANOTACIONES EN LAS COLUMNAS C, D Y E CUANDO CORRESPONDA.  
LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO QUE COTIZAN PARA DESAHUCIO Y AQUELLOS TRASPASADOS EN VIRTUD DEL D.F.L. 1-3063/80 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
08	11	14	30	B	300.000	D	E
08	12	14	30		300.000		
08	01	15	30		300.000		

% DESAHUCIO

□, □

Remuneración imponible mes anterior inicio licencia médica (tope 90 U.F.) para trabajador afiliado a AFC.

\$

(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

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.

FINUA

FINUA





# Licencia Médica

Nº 1-34318734

La COMPIN, la Subcomisión, 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. Nº 3/1984.

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.

## SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

### A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO: Urrutia APELLIDO MATERNO: Castillo NOMBRES: Carlos Alberto  
 FECHA EMISION LICENCIA: 250218 FECHA INICIO DE REPOSO: 250218 DIA: 25 MES: 02 AÑO: 18  
 FECHA DE NACIMIENTO: 250852 EDAD: 62 SEXO: M  
 Nº DE DIAS: 05 Nº DE DIAS EN PALABRAS: CINCO

### A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave niño 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: \_\_\_\_\_ 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 NIÑO MENOR DE 1 AÑO  
 5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO  
 6= ENFERMEDAD PROFESIONAL  
 7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO

RECUPERABILIDAD LABORAL:  1= SI  2= NO  
 INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ:  1= SI  2= NO  
 FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO: \_\_\_\_\_  
 HORA: \_\_\_\_\_ MINUTOS: \_\_\_\_\_ TRAYECTO:  1= SI  2= 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 DE REPOSO: Buillermo Solar Urrutia  
 CALLE: 50 Nº: \_\_\_\_\_ DPTO: \_\_\_\_\_  
 VILLA O POBLACION: Buñuelo  
 COMUNA: Mariño  
 TELEFONO: \_\_\_\_\_ CELULAR: 62026416  
 CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCIÓN DE LM A CORREO ELECTRÓNICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACIÓN PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

### A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obligatorios)

APELLIDO PATERNO: Munoz APELLIDO MATERNO: Piñeno NOMBRES: Carlos Sr  
 ESPECIALIDAD: Medicina  
 REGISTRO COLECCION PROFESIONAL: 30414-0 CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

**NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES**

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

TOTAL DIAS	DESDE	HASTA
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción del documento.

### C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

INFORMACIONES DEBEN CORRESPONDER A LOS DIAS EFECTIVAMENTE TRABAJADOS.