



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

DECRETO EXENTO N°: 1181.

PARRAL, Abril 24 del 2009.

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° **25416840** presentada por don (a) **MARIOLE PARADA ÁLVAREZ.**

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a don (a) **MARIOLE PARADA ÁLVAREZ**, Técnico Grado 14°, por Un (01) día de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 24.04.2009, debiendo reasumir a sus funciones el día 25.04.2009.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.



*Alejandra Roman Clavijo*  
**ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO**  
SECRETARIA MUNICIPAL



*Gladys Vasquez Barrera*  
**GLADYS VÁSQUEZ BARRERA**  
JEFE DE PERSONAL (S)

RUN: 164.130700.1K TELEFONO: 61377000 DIA: 24 MES: 07 AÑO: 09  
 DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: D. V. C. D. C. H. C. 720  
 PARRAL PARRAL  
 COMUNA: PARRAL CIUDAD: PARRAL CODIGO COMUNAL: 1502 COMPEN

**ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR**  
 0 = AGRICULTURA, SERVICIOS AGRICOLAS, SILVICULTURA Y PESCA.  
 1 = MINAS, PETROLIO 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 INSTANTANEOS, SOCIALES, PERSONALES E INTERNACIONALES.  
 9 = ACTIVIDAD NO ESPECIFICADA.

**OCCUPACION**  
 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).

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

**REGIMEN PREVISIONAL**  
 1 = D.L. 3501 INP  
 2 = D.L. 3509 A.P.F.  
 CODIGO: 018 LETRA: (CAJA PREG) A.F.P. Provincia  
 NOMBRE INT. PREV.: A.F.P. Provincia

**CALIDAD DEL TRABAJADOR**  
 1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 18.884.  
 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18.884.  
 3 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO.  
 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE.

**FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAE**  
 DIA: MES: AÑO:

**SEGURO DE DESEMPEÑO**  
 1 = SI  
 2 = NO  
 -Trabajador Afiliado a A.P.C.: 2  
 -Contrato de duracion indefinida: 1

**FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL** 01 06 01 DIA MES AÑO  
**FECHA CONTRATO DE TRABAJO** 01 06 01 DIA MES AÑO

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4-5-6**  
 A = SERVICIO DE SALUD  
 B = ISAPRE  
 C = C.C.A.F.  
 D = EMPLEADOR

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5-6**  
 E = SERVICIO DE SALUD  
 F = MUTUAL  
 G = INP  
 H = EMPLEADOR

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: D. MUNICIPALIDAD DE PARRAL

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

ESTE INFORME DEBE SER PRESENTADO POR EL TRABAJADOR DEL SECTOR PUBLICO DEBE Y REGISTRO PARTICIPATIVO DE LA EMPRESA, DE SU CALIDAD CORRESPONDA. LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO DEBEN PRESENTAR ESTE INFORME EN VIRTUD DEL D.L. 3509, SIEMPRE QUE DEBEN REGISTRAR SUS REMUNERACIONES EN LA EMPRESA.

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

| CODIGO PREVISIONAL | MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES |     |            | REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 D.F. N° 44, 1976) |   |       | SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL |  | % DESAHUCIO<br>□ □ y □ □  |
|--------------------|---|-----|------------|---|---|-------|----------------------------------|--|---|
|                    | MESES                                       | AÑO | N° DE DIAS | IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PARRALOS  | TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.) | MONTO | N° DE DIAS                       |  |   |
|                    | A   | B   | C          | D   | E   |       |                                  |  |   |
| 08                 | 01  | 03  |            | B   | 400.033.-   |       |                                  |  | Remuneración imponible mes anterior inicio licencia médica (tope 90 U.F.) para trabajador afiliado a A.P.C.<br>\$ |
| 08                 | 02  | 03  |            |   | 400.033.-   |       |                                  |  |   |
| 08                 | 03  | 03  |            |   | 400.033.-   |       |                                  |  |   |

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES ( TIPO 3 ) SE DEBE LLENAR ADEMAS EL RECAUDO SIGUIENTE

| CODIGO PREVISIONAL | MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES |     |            | REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 D.F. N° 44, 1976) |   |       | SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL |  |
|--------------------|---|-----|------------|---|---|-------|----------------------------------|--|
|                    | MESES                                       | AÑO | N° DE DIAS | IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PARRALOS  | 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.