



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

DECRETO EXENTO N° : 14051

PARRAL, Junio 16 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.- La Licencia Médica N° 25965007, presentada por **MANUEL FUENTEALBA SANCHEZ.-**

**DECRETO**

1.- **AUTORIZASE**, a don **MANUEL FUENTEALBA SANCHEZ**, Auxiliar Grado 15° E.M.R., por Siete (07) días de Licencia Médica, a contar del 15.06.2009, debiendo réasumir a sus funciones el día 22.06.2009.-

**ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.**

**POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.**



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



*Miguel Gonzalez Arcos*  
**MIGUEL GONZALEZ ARCOS**  
JEFE DE PERSONAL (S)

**DISTRIBUCION:** Archivo, Personal, Administración.

SECCIÓN C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

INDUSTRIE MUNICIPALES DE PANNA

RUN: 69130700-K TELEFONO: 637700 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 150608

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DUEC OCHO 720

COMUNA: Panna CIUDAD: Panna 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).

[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.F.E.

CODIGO: [2] LETRA (CAJA PREV.): [O.P.]  
 NOMBRE INT. PREV.: A.F.P. PROVIDA

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.

[2]

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAF: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

SEGURO DE DESEMPLEO

Trabajador Afiliado a AFC: [2] 1 = SI 2 = NO  
 Contrato de duracion indefinido: [1] 1 = SI 2 = NO

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 01 05 90 DIA MES AÑO  
 FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 17 03 87 DIA MES AÑO

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 PANNA

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

ESTE TRATAMIENTO ES EXCLUSIVO 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 ESTEEN EN DESAHUCIO Y AQUELLOS TRABAJADORES QUE HAYAN REGISTRADO REMUNERACIONES EN LA COLUMNA R.

(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 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 CORE MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MONTO	N° DE DIAS
08	03	87		B	346.864		
08	04	87			346.864		
08	05	87			346.864		

% 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 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 CORE MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MONTO	N° DE DIAS
				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 informales deben corresponder a los días efectivamente trabajados.

CONTINUA

CONTINUA