



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

DECRETO EXENTO N° : 1720 /

PARRAL, Junio 17 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°25093499 presentada por **PATRICIO FAUNDEZ NADER.-**

**DECRETO**

1.- **AUTORIZASE**, a don **PATRICIO FAUNDEZ NADER**, Administrativo Grado 12° E.M.R., por Siete (07) días de Licencia Médica, a contar del 15.06.2009, debiendo reasumir 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.

SECCION C1. RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRACION MUNICIPALIDAD DE PANNA

RUN: 68130700-K TELEFONO: 637700 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 17/06/08

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DIECUCUCHO AZO

COMUNA: Panna CIUDAD: Panna CODIGO COMUNAL USO COMPIN: [ ]

**ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR**

0 = AGRICULTURA, SERVICIOS AGRICOLAS, SILVICULTURA Y PESCA.  
 1 = MINAS, PETROLIOS 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, SOCIALS, PERSONALES E INTERNACIONALS.  
 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).

16

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

**REGIMEN PREVISIONAL**

1 = D.L. 5501 INF.  
 2 = D.L. 3500 A.F.P.

2

CODIGO: 08 LETRA (CAJA PREV.): A.F.P. PROVINA

**CALIDAD DEL TRABAJADOR**

1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 18334.  
 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18334.  
 3 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO.  
 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE.

2

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAP: [ ]

**SEGURO DE DESEMPEÑO**

- Trabajador Afiliado a APC: 2 (1=SI, 2=NO)  
 - Contrato de duracion indefinida: 2 (1=SI, 2=NO)

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 01/04/82

FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 01/01/05

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4-5-7**

A = SERVICIO DE SALUD  
 B = OSAPRE  
 C = CCLAE  
 D = EMPLEADOR

D

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 6-6-6**

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

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: I. MUNICIPALIDAD DE PANNA

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

ESTE TRABAJO DEBE SER COMPLETADO POR EL TRABAJADOR O POR EL EMPLEADOR EN CASO DE TRABAJADORES INDEPENDIENTES. EN CASO DE TRABAJADORES DEPENDIENTES, DEBE SER COMPLETADO POR EL EMPLEADOR.

( INFORMACION DE MISES 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. 16 DEL N° 44, 1978) |   | SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL |         |
|--------------------------------|---|-----|---------|---|---|----------------------------------|---------|
|                                | MES   | AÑO | N° DÍAS | IMPONIBLE DESARUCO PARA TRABAJADORES CORRESPONDIENTE A PUBLICOS   | TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOME 60 U.L.) | MES                              | N° DÍAS |
| 08                             | 03  | 03  |         | B   | 520.118.-   | D                                | E       |
| 08                             | 04  | 03  |         |   | 520.118.-   |                                  |         |
| 08                             | 05  | 03  |         |   | 520.118.-   |                                  |         |

**% DESARUCO**

[ ] , [ ]

Remuneracion imponible mes anterior incluye Escudo chileno (ape 50 U.L.) para trabajador afiliado a APC.

\$

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES ( TIPO 1 ) 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. 16 DEL N° 44, 1978) |   | SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL |         |
|--------------------------------|---|-----|---------|---|---|----------------------------------|---------|
|                                | MES   | AÑO | N° DÍAS | IMPONIBLE DESARUCO PARA TRABAJADORES CORRESPONDIENTE A PUBLICOS   | TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOME 60 U.L.) | MES                              | N° DÍAS |
|                                |   |     |         | B   |   | D                                | E       |

La informacion debe corresponder a los 3 meses anteriores al sétimo 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.