



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

DECRETO EXENTO N°: 2697,

PARRAL, Septiembre 11 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° **27983829** presentada por don (a) **PATRICIA MUÑOZ CEPEDA.-**

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a don (a) **PATRICIA MUÑOZ CEPEDA**, Administrativo 16°, por Siete (07) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 10.09.2009, debiendo reasumir a sus funciones el día 17.09.2009.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.



JAVIER CARVALLO SÁEZ
SECRETARIA MUNICIPAL (S)



JAQUELINE SILVA SALDIAS
JEFE DE PERSONAL (S)

RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR
 RELACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

69130700 K

637700

110909

FECHA RECEPCION LICENCIA POR IZ EMPLEADOR

TELEFONO

DIA MES AÑO

DIECIOCHO 720

PARRAL

PARRAL

CODIGO COMUNAL
USO COMPIN

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

- AGRICULTORES Y SERVICIOS AGRICOLAS, SILVICULTURA Y PESCA.
- MINAS, PETROLEROS Y CARTERAS
- INDUSTRIAS MANUFACTURERAS
- CONSTRUCCION
- ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA.
- COMERCIO
- TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES.
- FINANZAS, SERVICIOS, BICHES MUEBLES Y SERVICIOS TECNICOS, PROFESIONALES Y OTROS.
- SERVICIOS ESTATALES, SOCIALES, PERSONALES E INTERNACIONALES
- 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).

16

TIPO DE REGIMEN PREVISIONAL DEL TRABAJADOR Y ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

REGIMEN PREVISIONAL

ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

A.F. P. PROVIDA

CALIDAD DEL TRABAJADOR

- 1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 18.334.
- 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18.334.
- 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 indefinida 1 1 = SI 2 = NO

RELACION ENTIDAD PREVISIONAL

240195

DIA MES AÑO

FECHA CONTRATO DE TRABAJO

010295

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 = CCAE
- D = EMPLEADOR

D

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 y 6

- F = SERVICIO DE SALUD
- G = MUTUAL
- H = INP
- I = EMPLEADOR

ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL

DE REMUNERACIONES RENTAS Y/O SUBSIDIOS

INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD

MES AL QUE CORRESPONDE	REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 18 DEL N° 24.1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	SEMI	DIAS
RENDA	B	C	D	E
08/08/08		348.868.-		
06/08/09		348.868.-		
08/08/09		375.729.-		

% 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

MES AL QUE CORRESPONDE	REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 18 DEL N° 24.1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	SEMI	DIAS
RENDA	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.

Licencia Médica

MINISTERIO DE SALUD

La COMPIN, la Unidad de Licencias médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; redecir, o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. N° 3/1984.

N° 2 - 27983829

USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL
IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

PUNO PATRICKA PATRICIA IVONNE 9170149-P

APPELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN

100909 100909 47 F

FECHA EMISION LICENCIA FECHA INICIO DE REPOSO DIA MES AÑO EDAD SEXO

07 SIETE

N° DE DIAS N° DE DIAS EN PALABRAS

IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales.
(Ley 179 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).

FECHA DE NACIMIENTO

APPELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN

TIPO DE LICENCIA

- 1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN
- 2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA
- 3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL
- 4 = ENFERMEDAD GRAVE HIJO MENOR DE 1 AÑO
- 5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO
- 6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL
- 7 = PATOLOGIA DEL EMBARAZO

CAPACIDAD LABORAL 1 = SI 2 = NO INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ 1 = SI 2 = NO

DEL ACCIDENTE DEL TRAYECTO DIA MES AÑO

TRAYECTO 1 = SI 2 = NO

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: CALLE, N°, DEPTO. COMUNA

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)

IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

CORREA CARLOS PATRICIO 1 MEDICO

15370262-8 11383757 REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL CORREO ELECTRONICO

11383757

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

Nombre, firma y timbre del empleador o trabajador independiente
Jefe de Personal Municipalidad de Parí

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
20	05	08	09	24	09
02	09	09	09	04	09
20	09	09	09	15	09
04	09	09	09	12	09
00	22	09	09	31	09

INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE
C.A. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

Art. 17 del Reglamento de esta Ley
1 = SI 2 = NO