



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

DECRETO EXENTO N° : 498 /

PARRAL, Marzo 20 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° **26034904**, presentada por Doña **MARIA MIRNA MORALES MORALES**.-

**DECRETO**

1.- **AUTORIZASE**, a doña **MARIA MIRNA MORALES MORALES**, Profesional, Grado 11° E.M.R., por Ocho (08) días de Licencia Médica para el restablecimiento de su salud, a contar del 19.03.2009, debiendo reasumir a sus funciones el día 27.03.2009.-

**ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.**

**POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.**



**ADELQUI MILLAR BRAVO**  
**SECRETARIO MUNICIPAL (S)**



**MIGUEL GONZALEZ ARCOS**  
**JEFE DE PERSONAL (S)**

**DISTRIBUCION:**

- Archivo.
- Personal.
- Administracion.

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR

RUN: 68130700 K TELEFONO: 637700 DIA: 20 MES: 03 AÑO: 08

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: Dieciocho 720

COMUNA: PARRAL CIUDAD: PARRAL CODIGO COMUNAL USO COMPN: [ ]

**ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR**

8 = 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.

**OCUPACION**

11 = EJECUTIVO O DIRECTIVO.  
 12 = PROFESOR.  
 13 = OTRO PROFESIONAL.  
 14 = TECNICO.  
 15 = VENDEDORES.  
 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

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAE

**REGIMEN PREVISIONAL**

2 = D.L. 3501 INF.  
 2 = D.L. 3500 A.E.F.

CODIGO: 08 LETRA (CAJA PREV.): [ ]  
 NOMBRE INT. PREV.: A.F.P. PROUIDA

**CALIDAD DEL TRABAJADOR**

2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18434.  
 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 18434.  
 3 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO.  
 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE.

**SEGURO DE DESEMPLEO**

-Trabajador Afiliado a A.P.C.: 2 = SI, 2 = NO  
 -Contrato de duracion indefinida: 2 = SI, 2 = NO

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 01/12/96 DIA: 01 MES: 12 AÑO: 96  
 FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 15/01/07 DIA: 15 MES: 01 AÑO: 07

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4-6-7**

D = A = SERVICIO DE SALUD  
 B = ISAPRE  
 C = C.C.A.F.  
 H = EMPLEADOR

**SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5-6**

[ ] F = SERVICIO DE SALUD  
 P = MUTUAL  
 G = INF  
 H = EMPLEADOR

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: II. MUNICIPALIDAD DE PARRAL

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

PARA TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO Y LOS DE ALABARRINES DEL SECTOR P. BLU O BLANCO DEBE REGISTRAR ADICIONALES EN LA COLUMNA 1 Y 2 EL AÑO CORRESPONDIENTE.  
 LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO QUE GOZAN PARA DESAHUCIO Y ACCIONES DE COMPENSACION VIGENTES DEL D.L. 3500/04 DEBE REGISTRAR MAGNITUDES EN LA COLUMNA 3.

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

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 DEL 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 66 U.F.)	MONTO	N° DE DIAS
08	12	08		B	552.159.-		
08	01	08		B	552.159.-		
08	02	08		B	556.135.-		

**% DESAHUCIO**

[ ] , [ ]

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

\$ [ ]

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES ( TIPO 4 ) SE DEBE LLENAR ADEMAS EL RECUADRO SIGUIENTE

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 DEL N° 44, 1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	N° DE DIAS	IMPONIBLE RESAHUCIO PARA TRABAJADORES (CORP. MUNICIPAL Y PUBLICOS)	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 66 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 imposables deben corresponder a los días efectivamente trabajados.



GOBIERNO DE CHILE

# Licencia Médica

La COMPIN, 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. N°3/1984.

MINISTERIO DE SALUD

## N° 2-26034904

### SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

#### A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

MORALES MORALES MARIA MIRU 12545479 P

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN

190309 FECHA EMISION LICENCIA 190309 FECHA INICIO DE REPOSO 33 EDAD M o F F SEXO

08 N° DE DIAS OCHO N° DE DIAS EN PALABRAS

#### A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales. (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena. (Ley 18.867).

FECHA DE NACIMIENTO

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES 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 HIJO 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 DIA MES AÑO

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 : CALLE, N°; DEPTO; COMUNA Jpusdsd 999 PARESL

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 83303382

#### A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

NUNEZ ULLOA MARCELO AW Roxilo Acist 2

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES ESPECIALIDAD 1 = MEDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA

RUN REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL CORREO ELECTRONICO

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

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL TRABAJADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

2

JEFE DE PARRAL PERSONAL MUNICIPALIDAD DE PARRAL

TOTAL DIAS	DESDE	HASTA
	IVA	IVA
	MES	MES
	ASO	ASO
	IVA	IVA
	MES	MES
	ASO	ASO
	IVA	IVA
	MES	MES
	ASO	ASO
	IVA	IVA

Art. 17 - El independiente deberá presentar la licencia médica ante el Servicio de Salud o su equivalente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción del documento.

INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

C.A. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

Deberá presentar la licencia médica si su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.  
Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.  
Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

TABAJADOR SECTIVR PUBLICO:  
TABAJADOR INDEPENDIENTE:  
TABAJADOR DEPENDIENTE: