



Quillón, 14 JUN 2018

**VISTOS:**

- La Carta de Aviso del Permiso Postnatal Parental de fecha 23/05/2018, emitida por la Sra. Claudia Meza Burgos, asistente Social CECOSF.
- La Modificación a Ley N° 20.545 Protección a la Maternidad.
- El Decreto Alcaldicio N° 915 de fecha 25 de Octubre del 2013, que Nombra como Administrador Municipal al Sr. Vladimir Peña Mahuzier.
- El Decreto Alcaldicio N° 1791 de fecha 09 de Mayo del 2018, que actualiza la subrogancia de Alcalde, Direcciones y Departamentos que indica.
- El Decreto Alcaldicio N° 1753 de fecha 08 de Mayo del 2018, que rectifica y complementa Decreto Alcaldicio N° 1.133/2018.
- El Decreto Alcaldicio N° 1.133 de fecha 23 de Marzo de 2018, que Actualiza y modifica Decreto Alcaldicio N° 413/2013, que delega Atribuciones al Administrador Municipal y a sus Subrogancia.
- El Decreto Alcaldicio N° 472, de fecha 05 de Junio de 1996, que aprueba el Reglamento de la Carrera Funcionaria del Personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal de la comuna de Quillón.
- La Ley N° 19.378/95, sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud, de fecha 13 de Abril de 1995.
- El Decreto Alcaldicio N° 109, de fecha 25 de Febrero de 1991, que aprueba el Reglamento Interno del Departamento de Salud Municipal de Quillón.
- La Ley N° 18.883/89, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- El Decreto Alcaldicio N° 4090 de fecha 05 de Diciembre del 2017, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2018 del Departamento de Salud.
- El Decreto Alcaldicio N° 4.100, de fecha 06 de Diciembre del 2016, que Nombra como Alcalde de la I. Municipalidad de Quillón al Sr. Alberto Gyhra Soto.
- La sentencia de proclamación de Alcaldes N° 17 de fecha 30 de Noviembre de 2016, del tribunal electoral Región del Bio Bio, por el que Nombra como Alcalde de la I. Municipalidad de la comuna de Quillón a Don Alberto Gyhra Soto.
- La Ley N° 18.695, **ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES**, de fecha 31 de Marzo de 1988, sus posteriores modificaciones y las necesidades del servicio.

**DECRETO:**

- 1.- Concédase Permiso Postnatal Parental Completo de acuerdo a la Modificación de la Ley N° 20.545 de Protección a la Maternidad, a la o las funcionarias que se señalan en la siguiente tabla:

Funcionario	Rut	Cargo	Días	Desde	Hasta
Claudia Meza Burgos	[REDACTED]	Asistente Social CECOSF	84	15/06/2018	06/09/2018

- 2.- De acuerdo a lo previsto en el Estatuto de Salud Primaria, deberá mantenersele la remuneración íntegra, por los días en los cuales se encuentre con Permiso Postnatal Parental.
- 3.- Tramítese y envíe La Carta de Aviso de Permiso Postnatal Parental a la entidad correspondiente.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.**



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA  
SECRETARIO MUNICIPAL  
MINISTRO DE FE

YLF/jsb  
12.06.2018

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Funcionaria



VLADIMIR PEÑA MAHUZIER  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL  
"POR ORDEN DEL ALCALDE"



25 MAYO 2018

**RÉGIMEN TRANSITORIO  
MODELO CARTA AVISO AL EMPLEADOR  
PERMISO POSTNATAL PARENTAL COMPLETO**

(Si la trabajadora se encuentra haciendo uso de licencia por descanso postnatal y desea tomar el permiso postnatal parental completo, no requiere dar aviso al empleador)

SR. J. Municipalidad Quilón Dpto. Salud  
(Nombre del empleador)  
19 de Septiembre 250 Quilón  
(Domicilio)

**PRESENTE**

Yo Claudia Meza Burgos  
RUT N° [REDACTED]  
uso del permiso postnatal parental completo, desde el 15.06.2018



[Handwritten Signature]  
FIRMA TRABAJADORA

**NOTAS:**

Podrán solicitar este beneficio quienes al 17 de octubre de 2011 hubieren terminado su descanso postnatal, siempre y cuando, el menor hubiere tenido menos de 24 semanas de edad a la fecha indicada.

El presente aviso debe ser enviado al empleador con a lo menos 5 días de anticipación a la fecha en que se hará uso del permiso postnatal parental completo. Con todo, dicho aviso deberá enviarse antes que el menor cumpla 24 semanas de edad.

**PARA SER LLENADO POR EL EMPLEADOR:**

Nombre Empleador: J. Municipalidad Quilón Dpto. Salud  
RUT: 61.972.800-9  
Fecha recepción: 23 MAY 2018  
[Handwritten Signature]  
FIRMA y TIMBRE

**NOTA:** Este formulario deberá ser remitido por el empleador a la entidad pagadora del subsidio, antes del inicio del permiso postnatal parental.