

DECRETO ALCALDICIO N° 7951

Quillón, 02 MAR 2017

VISTOS:

- Licencias Médicas de: Alfredo Cea, Claudio Pérez y Maria Vega.
- El Decreto Alcaldicio N° 536 de fecha 09/02/2017, que designa Secretario Municipal (S) a Don Néstor Cid Pedreros.
- El Decreto Alcaldicio N° 2294 de fecha 12 de Mayo del 2015, que designa Subrogantes del Alcalde y Direcciones Municipales.
- 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° 413 de fecha 08 de Mayo del 2013, que delega funciones al Administrador Municipal o a quien Subrogaue.
- 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° 3.903 de fecha 23 de Noviembre de 2016, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2017 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. Acéptese licencias médicas de los funcionarios que se señalan en la siguiente tabla:

N° de Licencia	Funcionario	RUT	Cargo	Días	Desde	Hasta	Isapre /Fonasa
1-36342775	Alfredo Cea Villalobos	[REDACTED]	Químico CESFAM	03	27/02/2017	01/03/2017	CONSALUD
2-40947017	Claudio Pérez Godoy	[REDACTED]	TENS CESFAM	05	27/02/2017	03/03/2017	FONASA
1-36352006	Maria Vega Valenzuela	[REDACTED]	Auxiliar CESFAM	30	27/02/2017	28/03/2017	FONASA

2. De acuerdo a lo previsto en el Estatuto de Salud Primaria, deberá mantenerse la remuneración íntegra, por los días en los cuales se encuentre con Licencia Médica.
3. Tramítese y envíe Licencia Médica a la entidad correspondiente.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.



NESTOR CID PEDREROS
SECRETARIO MUNICIPAL (S)
MINISTRO DE FE

ELS/jsb.
28.02.2017

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Funcionario (a)



RICARDO NEIRA ARIAS
ADMINISTRADOR MUNICIPAL (S)
"POR ORDEN DEL ALCALDE"



Licencia Médica

N°1- 36342775

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

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del periodo de vigencia.
TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

CEA VILLALBA OS ALFREDO

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

270217 FECHA INICIO DE REPOSO 270217 DIA MES AÑO

160286 FECHA DE NACIMIENTO 31 EDAD M F SEXO

03 TRES N° DE DIAS N° DE DIAS EN PALABRAS

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Solo para licencias por enfermedad grave niño menor de un año y post natales (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867)

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN

A.3. TIPO DE LICENCIA A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

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

- 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 DE REPOSO

[Redacted]

N° DPTO

[Redacted]

VILLA O POBLACION

[Redacted]

COMUNA

[Redacted]

TELEFONO

[Redacted]

CORREO ELECTRONICO

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

TRAYECTO 1= SI 2= NO

HORA MINUTOS

FECHA DE LA CONCEPCION

MES AÑO

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCIÓN DE LM A CORREO ELECTRÓNICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACIÓN PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obligatorios)

BREVIS CARTES CARLA

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

MEDICO - UROLOGO ESPECIALIDAD

34300-5 REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

1= MEDICO 2= DENTISTA 3= MATRONA

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

FRANCISCO UNZUETA

159 N°

QUILLON COMUNA

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

INFORMACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

[Handwritten signature]



TOTAL DIAS	DE	HASTA
08	20	12 2016
29	11	29 2016
01	20	12 2016

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepcionado el documento.

COMPIN LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES



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; reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. N° 3, 1984.

N°2- 40947017

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

PENEZ GODOY CLAUDIO
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

27 02 17
FECHA EMISION LICENCIA

27 02 17
FECHA INICIO DE REPOSO DIA MES AÑO

34
EDAD

M F
SEXO
N

05
N° DE DIAS

CI NCO
N° DE DIAS EN PALABRAS

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales.

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO
RUN

A.3. TIPO DE LICENCIA

1

- 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

- 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)

FIRMA DEL TRABAJADOR

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

NOLINA DIAZ LUIS ESPINOSA
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

RUN

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CURSO ELECTRONICO

ESPECIALIDAD 1 = MEDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA

DR. LUIS MOLINA DIAZ

1569 X1365947 SAN ANTON 1350 - CONCEPCION

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA COMPIN e ISAPRES

NOMBRE FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
DIA	MESES	DIA	MESES	DIA	MESES
02	11	11	11	11	11
03	11	11	11	11	11
04	11	11	11	11	11
05	11	11	11	11	11
06	11	11	11	11	11
07	11	11	11	11	11
08	11	11	11	11	11
09	11	11	11	11	11
10	11	11	11	11	11
11	11	11	11	11	11
12	11	11	11	11	11
13	11	11	11	11	11
14	11	11	11	11	11
15	11	11	11	11	11
16	11	11	11	11	11
17	11	11	11	11	11
18	11	11	11	11	11
19	11	11	11	11	11
20	11	11	11	11	11
21	11	11	11	11	11
22	11	11	11	11	11
23	11	11	11	11	11
24	11	11	11	11	11
25	11	11	11	11	11
26	11	11	11	11	11
27	11	11	11	11	11
28	11	11	11	11	11
29	11	11	11	11	11
30	11	11	11	11	11
31	11	11	11	11	11
32	11	11	11	11	11
33	11	11	11	11	11
34	11	11	11	11	11

ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepcionado el documento.
1 = SI 2 = NO

COMPROBACION EN LOS ULTIMOS 6 MESES
ENCARGADO DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Licencia Médica

Nº 1- 36352006

La COMPIN, la Subcomisión, 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 DS Nº 3.1984.

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.
 TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.
 TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO: Wepo Valen APELLIDO MATERNO: Juana Flor NOMBRES: [REDACTED] RUN: [REDACTED] M.E.P.: [REDACTED]
 FECHA EMISION LICENCIA: 27/02/17 FECHA INICIO DE REPOSO: 27/02/17 DIA MES AÑO FECHA DE NACIMIENTO: 15/07/88 EDAD: 39 SEXO: F
 Nº DE DIAS: 30 Nº DE DIAS EN PALABRAS: treinta

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

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

APELLIDO PATERNO: _____ APELLIDO MATERNO: _____ NOMBRES: _____ RUN: _____
 FECHA DE NACIMIENTO: _____

A.3. TIPO DE LICENCIA

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

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: 1/3 1= SU DOMICILIO 2= HOSPITAL 3= OTRO DOMICILIO
 JUSTIFICAR SI ES OTRO (3): en la casa del trabajador

DIRECCION DE REPOSO: [REDACTED]
 VILLA O POBLACION: [REDACTED]
 COMUNA: [REDACTED]
 TELEFONO: _____ CELULAR: _____
 CORREO ELECTRONICO: _____

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCIÓN DE LM A CORREO ELECTRÓNICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACIÓN PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

FIRMA DEL TRABAJADOR: [REDACTED]

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obligatorios)

APELLIDO PATERNO: [REDACTED] APELLIDO MATERNO: Alvar NOMBRES: [REDACTED] ESPECIALIDAD: [REDACTED]
 REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: [REDACTED] CORREO ELECTRÓNICO: [REDACTED]
 DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION: [REDACTED] No. 1580
 CALLE: [REDACTED] COMUNA: [REDACTED]

Dr. **ÁLVARO ROMERO GONZÁLEZ**
 MÉDICO TRABAJADOR
 R.C.M. 28310

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

TOTAL DIAS	DE	HASTA	NO	SI
30	26	02	2017	2017
30	27	02	2017	2017
30	28	02	2017	2017
30	29	02	2017	2017
30	30	02	2017	2017
30	01	03	2017	2017
30	02	03	2017	2017
30	03	03	2017	2017
30	04	03	2017	2017
30	05	03	2017	2017
30	06	03	2017	2017
30	07	03	2017	2017
30	08	03	2017	2017
30	09	03	2017	2017
30	10	03	2017	2017
30	11	03	2017	2017
30	12	03	2017	2017
30	13	03	2017	2017
30	14	03	2017	2017
30	15	03	2017	2017
30	16	03	2017	2017
30	17	03	2017	2017
30	18	03	2017	2017
30	19	03	2017	2017
30	20	03	2017	2017
30	21	03	2017	2017
30	22	03	2017	2017
30	23	03	2017	2017
30	24	03	2017	2017
30	25	03	2017	2017
30	26	03	2017	2017
30	27	03	2017	2017
30	28	03	2017	2017
30	29	03	2017	2017
30	30	03	2017	2017
30	31	03	2017	2017



Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepcionado el documento.

4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES (INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)