



DECRETO ALCALDICIO Nº 32711

Quillón, 27 SEP 2017

**VISTOS:**

- Licencias Médicas de: Maria Urriola y Claudia Meza.
- El Decreto Alcaldicio Nº 915 de fecha 25 de Octubre del 2013, que Nombra como Administrador Municipal al Sr. Vladimir Peña Mahuzier.
- El Decreto Alcaldicio Nº 413 de fecha 08 de Mayo del 2013, que delega funciones al Administrador Municipal o a quien Subrogue.
- El Decreto Alcaldicio Nº 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 Nº 19.378/95, sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud, de fecha 13 de Abril de 1995.
- El Decreto Alcaldicio Nº 109, de fecha 25 de Febrero de 1991, que aprueba el Reglamento Interno del Departamento de Salud Municipal de Quillón.
- La Ley Nº 18.883/89, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- El Decreto Alcaldicio Nº 3.903 de fecha 23 de Noviembre de 2016, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2017 del Departamento de Salud.
- El Decreto Alcaldicio Nº 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 Nº 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 Nº 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:

Nº de Licencia	Funcionario	RUT	Cargo	Días	Desde	Hasta	Isapre /Fonasa
1-37191131	Maria Urriola Duran	[REDACTED]	Administrativo CESFAM	03	20/09/2017	22/09/2017	FONASA
3-12183844	Claudia Meza Burgos	[REDACTED]	Asistente Social CECOSF	02	25/09/2017	26/09/2017	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. Tramítense y envíe Licencia Médica a la entidad correspondiente.

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



**EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA**  
SECRETARIO MUNICIPAL  
MINISTRO DE FE

YLF/jsb.  
25.09.2017

**DISTRIBUCIÓN:**

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



**VLADIMIR PEÑA MAHÚZIER**  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL  
"POR ORDEN DEL ALCALDE"



# Licencia Médica

Nº 1 - 37191131

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 D.S. Nº3/1984.

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:** [Violeta] **Apellido Materno:** [Durán] **Nombres:** [María Elena]

**Fecha Emisión Licencia:** [003] **Nº de días:** [tres] **Nº de días en palabras:** [tres]

**RUN:** [REDACTED]

**Fecha de Nacimiento:** [110589] **Edad:** [30] **Sexo:** [F]

### 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:** [ ]

**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**

**RECUPERABILIDAD LABORAL:** [1] 1 = SI, 2 = NO  
**INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ:** [2] 1 = SI, 2 = NO

**FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO:** [ ] DIA, [ ] MES, [ ] AÑO  
**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] 1 = SU DOMICILIO, 2 = HOSPITAL, 3 = OTRO DOMICILIO

**JUSTIFICAR SI ES OTRO (3):** [ ]

**DIRECCION DE REPOSO:** [REDACTED]

**CALLE:** [REDACTED]

**COMUNA:** [REDACTED]

**TELEFONO:** [REDACTED] **CELULAR:** [REDACTED]

**CORREO ELECTRONICO:** [REDACTED]

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCION DE LM A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y ACCEDER A INFORMACION 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:** [Javier] **Apellido Materno:** [González] **Nombres:** [Concha] **Apellidos:** [Avelino]

**RUN:** [REDACTED] **REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL:** [40222-2]

**Especialidad:** [1] 1 = MEDICO, 2 = DENTISTA, 3 = MATRONA

**CORREO ELECTRONICO:** [REDACTED]

**DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION:** [FRANCISCO BARRERA] [Quilón]

**Nº:** [159] **FIRMA:** [REDACTED]

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

**INDICENTE:** [REDACTED]

**COMPIN:** [REDACTED]

**DIRECCION SALUD MUNICIPAL:** [REDACTED]

HASTA	DESDE	TOTAL DIAS
2014 08 30	2014 08 28	03
2014 08 26	2014 08 24	03
2014 08 24	2014 08 23	02
2014 08 22	2014 08 22	01
2014 08 20	2014 08 19	02
2014 08 18	2014 08 17	02
2014 08 16	2014 08 15	02
2014 08 14	2014 08 13	02
2014 08 12	2014 08 11	02
2014 08 10	2014 08 09	02
2014 08 08	2014 08 07	02
2014 08 06	2014 08 05	02
2014 08 04	2014 08 03	02
2014 08 02	2014 08 01	02
2014 08 01	2014 07 31	01

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.

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES



### 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 periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. No 3/1984.  
 \*\*\* OTORGADA PARA COTIZANTE: FONASA



N° 3 FOLIO: 1218384-4

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

Operador : 4

#### A.1 IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

MEZA BURGOS CLAUDIA DEL CARMEN [REDACTED] 26 F  
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN EDAD SEXO

2 - CELULAR 986006301  
 CANAL EMAIL DATO

FECHA EMISION LICENCIA: 25/09/17 (Dia Mes Año)  
 FECHA INICIO DE REPOSO: 25/09/17 (Dia Mes Año)  
 N DE DIAS: 2  
 N DE DIAS EN PALABRAS: DOS

Deberá presentar la licencia médica a 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 periodo de vigencia. Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

#### A.2 IDENTIFICACION DEL HIJO

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

FECHA DE NACIMIENTO

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 Hijo 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=Manana  
 B=Tarde  
 C=Noche

RECUPERABILIDAD LABORAL:  1=SI 2=NO  
 INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ:  2=SI 1=NO

LUGAR DE REPOSO:  1=Su Domicilio  
 2=Hospital  
 3=Otro Domicilio

FECHA Y HORA ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO: [REDACTED]  
 TRAYECTO:  1=SI 2=NO

DIRECCION: CALLE N° DPTO: COMUNA: [REDACTED]

FECHA DE LA CONCEPCION

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 9 - 986006301

#### A.5 IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

PEREZ SALAZAR MARCELO EDUARDO [REDACTED]  
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN

MEDICINA FAMILIAR:  1=Medico 2=Dentista 3=Matrona  
 ESPECIALIDAD TIPO PROFESIONAL REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL CORREO ELECTRONICO  
 20702 MARCELO1545@GMAIL.COM

JUAN PAULINO FLORES 509 # QUILLÓN CHILE 422581945  
 DIRECCION TELEFONO FAX



FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR EL TRABAJADOR



FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR EL MEDICO

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO  
 TRABAJADOR INDEPENDIENTE  
 TRABAJADOR DIFFERENCIADO





### 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 periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. No 3/1984.



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

Los trabajadores del sector privado y los trabajadores del sector publico deben registrar anotaciones en las columnas C, D y E cuando corresponda. Los trabajadores del sector publico que cotizan para desahucio y aquellos traspasados en virtud del D.F.L. 1-3063/80 ademas deben registrar remuneraciones en la columna B.

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

Codigo Institucion Previsional	Mes al cual corresponden las remuneraciones			Remuneraciones imposables excepto las ocasionales que corresponda a un periodo superior a un mes (Art. 10 D.F.L. N 44, 1978)		Subsidio por incapacidad laboral		% DESAHUCIO
	Mes	Año	N de dias	Imponible desahucio para trabajadores corporacion municipal y publicos	Total remuneraciones imposables para pensiones y salud (Tope 60 U.F.)	Monto	N de dias	
	06	2017			856.360			10.41
	07	2017			856.360			
	08	2017			856.360			

Remuneracion imponible mes anterior inicio licencia médica (Tope 90 U.F.) para trabajador afiliado a A.F.C. \$

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES (TIPO 3) SE DEBE LLENAR ADEMAS EL RECUADRO SIGUIENTE

Codigo Institucion Previsional	Mes al cual corresponden las remuneraciones			Remuneraciones imposables excepto las ocasionales que corresponda a un periodo superior a un mes (Art. 10 D.F.L. N 44, 1978)		Subsidio por incapacidad laboral	
	Mes	Año	N de dias	Imponible desahucio para trabajadores corporacion municipal y publicos	Total remuneraciones imposables para pensiones y salud (Tope 60 U.F.)	Monto	N de dias

La informacion debe corresponder a los 3 meses anteriores al septimo u octavo mes que procede al inicio de la licencia médica, segun se trate de trabajador dependiente o independiente, respectivamente. Las remuneraciones informadas deben corresponder a los dias efectivamente trabajados.

#### C.4 LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

Total Dias	Desde			Hasta		
	Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
01	19	06	2017	19	06	2017
01	05	07	2017	05	07	2017
01	09	08	2017	09	08	2017



Art. 13 - El empleador debera presentar la licencia médica ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de los tres dias habiles siguientes de recepcionado el documento.