



Quillón, 13 DIC 2016

**VISTOS:**

- La Licencia Médica N° 1-36179643 de fecha 12 de Diciembre del 2016, de la Srta. Yilda Letelier Fierro.
- 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.
- 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° 4828 de fecha 15 de Diciembre de 2015, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2016 del Departamento de Salud.
- 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.- Aceptase 01 días de Licencia Médica N° 1-36179643, por el día 07 de Diciembre del 2016, a la **SRTA. YILDA LETELIER FIERRO**, Directora del Departamento de Salud Municipal de Quillón.
- 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 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



**ALBERTO GYHRA SOTO**  
ALCALDE

VP/MLF/jsb.

12.12.2016

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaría Municipal de Quillón.
- Archivo Srta. Yilda Letelier F.





# Licencia Médica

## Nº 1-36179643

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. 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

**APPELLIDO PATERNO:** BETELIEN **APPELLIDO MATERNO:** FERRO **NOMBRES:** YILDA ANASOL  
**FECHA EMISION LICENCIA:** 12 12 16 **FECHA INICIO DE REPOSO:** 07 12 16 **FECHA DE NACIMIENTO:** 20 01 66 **EDAD:** 50 **SEXO:** F  
**Nº DE DIAS:** 01 **Nº DE DIAS EN PALABRAS:** UNO

#### 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).

**APPELLIDO PATERNO:** \_\_\_\_\_ **APPELLIDO 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 NIÑO MENOR DE 1 AÑO
- 5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO
- 6= ENFERMEDAD PROFESIONAL
- 7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO

1

**RECUPERABILIDAD LABORAL:** 1 (1= SI, 2= NO) **INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ:** 2 (1= SI, 2= NO)  
**FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO:** \_\_\_\_\_  
**HORA MINUTOS:** \_\_\_\_\_ **TRAYECTO:** 1= SI, 2= NO  
**FECHA DE LA CONCEPCION:** \_\_\_\_\_

#### 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:** \_\_\_\_\_  
**CALLE:** \_\_\_\_\_  
**COMUNA:** \_\_\_\_\_  
**TELEFONO:** \_\_\_\_\_  
**CORREO ELECTRONICO:** \_\_\_\_\_

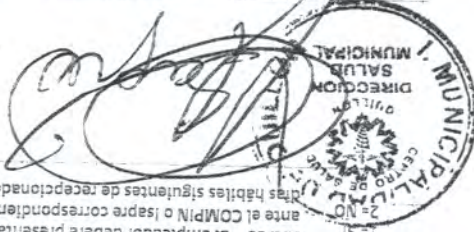
AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCIÓN DE LM A CORREO ELECTRÓNICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACIÓN PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

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

**APPELLIDO PATERNO:** NOUWA **APPELLIDO MATERNO:** PIAT **NOMBRES:** Luis EDUARDO  
**REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL:** 31453 - 6 **ESPECIALIDAD:** 1 (1= MEDICO, 2= DENTISTA, 3= MATRONA)  
**DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION:** FRONTERAS COMUNA UNUEN **CORREO ELECTRONICO:** Geserba@...  
**CALLE:** \_\_\_\_\_ **Nº:** 155 **FIRMA:** \_\_\_\_\_

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

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE



TOTAL DIAS	DESD	HASTA
02	07 2016	12 2016
02	09 2016	09 2016
02	09 2016	09 2016
02	09 2016	09 2016

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

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.