



I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
QUILLÓN

\*\*\*\*\*

DECRETO ALCALDICIO N° 4403/

Quillón, 30 DIC 2016

**VISTOS:**

- Licencia Médica de Maria Vega.
- El Decreto Alcaldicio N° 2294 de fecha 12 de Mayo del 2015, que designa Subrogantes del Alcalde y Direcciones Municipales.
- Decreto Alcaldicio N° 2.651 de fecha 11 de Junio de 2015, que aprueba complemento del D. A. N° 2.294/2015.
- 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° 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 Subrogue.
- 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° 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. Acéptese licencia médica de la funcionaria que se señala en la siguiente tabla:

N° de Licencia	Funcionario	RUT	Cargo	Días	Desde	Hasta	Isapre/Fonasa
1-36581379	Maria Vega Valenzuela	[REDACTED]	Auxiliar CESFAM	30	27/12/2016	25/01/2017	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



VLADIMIR PEÑA MAHUZIER  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL  
"POR ORDEN DEL ALCALDE"

ELS/jsb.  
28.12.2016.

**DISTRIBUCIÓN:**

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





# Licencia Médica

## Nº 1 - 36581379

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

UEGA VALENZUELA MARIA  
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES  
 27 12 16 FECHA INICIO DE REPOSO 27 12 16 DIA MES AÑO  
 FECHA EMISION LICENCIA  
 30 Nº DE DIAS TREINTA Nº DE DIAS EN PALABRAS

RUN [REDACTED] M.F. F  
 150178 FECHA DE NACIMIENTO 38 EDAD SEXO F

#### A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Sólo 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 (Lay 18.867).

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES  
 FECHA DE NACIMIENTO  
 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

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) KNT.

DIRECCION DE REPOSO  
 CAL [REDACTED]  
 Nº [REDACTED]  
 VILLA O POBLACION [REDACTED]  
 COMUNA [REDACTED]  
 TELEFONO [REDACTED] CELULAR [REDACTED]  
 CORREO ELECTRONICO [REDACTED]

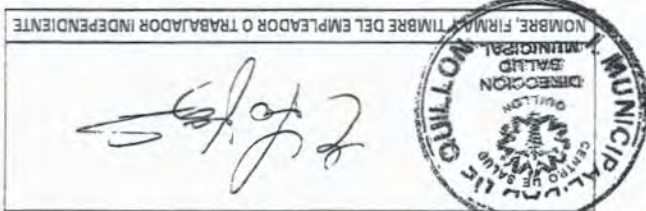
AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCION DE LM A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y ACCEDER A INFORMACION PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

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

ROMERO GONZALEZ ALVARO.  
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES  
 [REDACTED] REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL  
 DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION  
 SAN MARTIN  
 CALLE  
 COM

FIRMAS DEL TRABAJADOR: Mario Vega  
 ESPECIALIDAD: TNT  
 CORREO ELECTRONICO: Froila@sscompin.cl  
 FIRMA DEL PROFESIONAL: Dr. ALVARO ROMERO GONZALEZ  
 MEDICO TRAUMATOLOGO  
 R.C.N. 28310 - K

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



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.

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
DIAS	MES	DIAS	MES	DIAS	MES
30	02	19	02	19	02
30	03	14	03	14	03
30	04	10	04	10	04
30	05	12	05	12	05
30	06	12	06	12	06
30	07	14	07	14	07
30	08	14	08	14	08
30	09	11	09	11	09
30	10	11	10	11	10
30	11	11	11	11	11
30	12	12	12	12	12