



**I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD
QUILLÓN**

DECRETO ALCALDICIO N° 44091

Quillón, 30 DIC 2016

VISTOS:

- Licencias Médicas de Patricia Hernández, José Bernal y Claudio Pérez.
- 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 Subroga.
- 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. Acéptese licencia médica de la funcionaria que se señala en la siguiente tabla:

N° de Licencia	Funcionario	RUT	Cargo	Días	Desde	Hasta	Isapre/Fonasa
1-36342816	Patricia Hernández Krauss	[REDACTED]	Médico CESFAM	05	26/12/2016	30/12/2016	MAS VIDA
2-52740353	José Bernal Olivares	[REDACTED]	Conductor CESFAM	15	26/12/2016	09/01/2017	FONASA
1-36179646	Claudio Pérez Godoy	[REDACTED]	TENS CESFAM	04	27/12/2016	30/12/2017	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.



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

ELS/jsb.
26.12.2016.

DISTRIBUCIÓN:

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



VLADIMIR PEÑA MAHUZIER
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
"POR ORDEN DEL ALCALDE"



Licencia Médica

N°1- 36342816

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

APELLIDO PATERNO: Hernandez APELLIDO MATERNO: KRAUSS NOMBRES: Patricia
 FECHA EMISION LICENCIA: 26/12/16 FECHA INICIO DE REPOSO: 26/12/16 FECHA DE NACIMIENTO: 11/06/88 EDAD: 28 SEXO: F
 N° DE DIAS: 05 N° DE DIAS EN PALABRAS: CINCO

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 (Ley 18.867).

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) _____

DIR: _____
 CAL: _____

DPTO: _____

VILLA O POBLACION: _____

COMUNA: _____

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

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

APELLIDO PATERNO: Saldivar APELLIDO MATERNO: ARACNE NOMBRES: Carlos ESPECIALIDAD: 1
 1= MEDICO 2= DENTISTA 3= MATRONA

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: 20057 - K

CORREO ELECTRONICO: Dr. CARLOS SALDIVAR @GANA

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

CALLE: Carpentera Quilón
 COMUNA: Quilón

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
 Dpto. de Licencias Médicas
 Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción del documento.



INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR (DEPENDIENTE)	ANNO	DIA	MES	HASTA
02	2016	22	08	2016
01	2016	05	09	2016
01	2016	22	09	2016
01	2016	22	09	2016
01	2016	15	10	2016
03	2016	04	04	2016
01	2016	11	04	2016
01	2016	12	09	2016
TOTAL DIAS				

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES



Licencia Médica

Nº 2 - 52740353

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: Bonifacio APELLIDO MATERNO: Quilón NOMBRES: Jorge Patricio
 FECHA EMISION LICENCIA: 26/2/16 FECHA INICIO DE REPOSO: 26/2/16
 Nº DE DIAS: 010 Nº DE DIAS EN PALABRAS: Diez

RUN: [Redacted]
 FECHA DE NACIMIENTO: 01/12/67 EDAD: 48 SEXO: M

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 (Ley 18.867).

APELLIDO PATERNO: [Redacted] APELLIDO MATERNO: [Redacted] NOMBRES: [Redacted]
 FECHA DE NACIMIENTO: [Redacted] RUN: [Redacted]

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: [Redacted]
 DIA MES AÑO

TRAYECTO: 1= SI 2= NO

FECHA DE LA CONCEPCION: [Redacted]
 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): [Redacted]

DIRECCION DE REPOSO: [Redacted]
 DPTO: [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

[Handwritten Signature]
FIRMA DEL TRABAJADOR

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

APELLIDO PATERNO: Carrillo APELLIDO MATERNO: Dávila NOMBRES: Luciano
 ESPECIALIDAD: OT 1= MEDICO 2= DENTISTA 3= MATRONA

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: 77920 - B CORREO ELECTRONICO: [Redacted]

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION: [Redacted]
 CALLE: [Redacted] Nº: [Redacted]

COMUNA: [Redacted] TELÉFONO: [Redacted]

[Handwritten Signature]
FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE:
[Handwritten Signature]

HASTA		DESDE		TOTAL DIAS
AÑO	MES	AÑO	MES	
2016	09	2016	12	01
2016	09	2016	12	01

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

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



Licencia Médica

Nº 1-36179646

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. 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 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

Apellido Paterno: Perez
Apellido Materno: Gomez
Nombres: Claudi Orlando

Fecha Emisión Licencia: 26 12 16
Fecha Inicio de Reposo: 27 12 16

Nº de Días: 04
Nº de Días en Palabras: CUATRO

RUN: [Redacted]
Fecha de Nacimiento: 14 12 82
Edad: 34
Sexo: M

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 (Ley 18.867).

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
- Selección:** 1

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):

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)

Apellido Paterno: Noli
Apellido Materno: Diaz
Nombres: Luis Orlando

Registro Colegio Profesional: 31453-6

ESPECIALIDAD: 1= MEDICO 2= DENTISTA 3= MATRONA
Selección: 1

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

Calle: Francisco
Comuna: Ica

Firma del Profesional: [Firma]

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

INFORMACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Nombre y Firma: [Firma]

Timbre Municipal: [Sello Oficial]

TOTAL DIAS	DESDA	HASTA
01	26	09 2016
02	27	10 2016
02	28	10 2016
02	29	10 2016
02	30	10 2016
02	31	10 2016
03	01	11 2016
03	02	11 2016
03	03	11 2016
03	04	11 2016
03	05	11 2016
03	06	11 2016
03	07	11 2016
03	08	11 2016
03	09	11 2016
03	10	11 2016
03	11	11 2016
03	12	11 2016
03	13	11 2016
03	14	11 2016
03	15	11 2016
03	16	11 2016
03	17	11 2016
03	18	11 2016
03	19	11 2016
03	20	11 2016
03	21	11 2016
03	22	11 2016
03	23	11 2016
03	24	11 2016
03	25	11 2016
03	26	11 2016
03	27	11 2016
03	28	11 2016
03	29	11 2016
03	30	11 2016
03	31	11 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.

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES