



DECRETO ALCALDICIO N° 44521

Quillón, 30 DIC 2016

**VISTOS:**

- La Licencia médica N° 3-827836-9 por 30 días, desde el 23 de Diciembre y hasta el 21 de Enero de 2016 de la Sra. Irene Morales Garrido, Nutricionista del CECOSF de Quillón.
- 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° 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.
- La Ley N° 19.378/95, sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud, de fecha 13 de Abril de 1995.
- 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° 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.
- 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 y sus posteriores modificaciones y las necesidades del servicio.

**DECRETO:**

1. **NOMBRASE EN CALIDAD DE REEMPLAZO A LA SRTA. VILMA BETANZO ESPINOZA**, Cédula de Identidad N° [REDACTED] de profesión Nutricionista, por 30 días a contar del 23 de Diciembre del 2016 y hasta el 21 de Enero del 2017, para desempeñarse como tal en los Establecimientos de Salud de la Comuna, en jornada de Lunes a Jueves de 08:00 hrs. a 17:00 hrs. y Viernes de 08:00 hrs. a 16:00 hrs.
2. Páguese su remuneración a contar de igual fecha y demás asignaciones correspondiente a Categoría B Nivel 15 con 44 horas semanales. Establecida en la Escala del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
3. Impútese el gasto que origine la ejecución del presente Decreto a la cuenta N° 215.21.03 del Presupuesto vigente del año 2016 y 2017 del Departamento de Salud Municipal.

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



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



**ALBERTO GYHRA SOTO**  
ALCALDE

VPM/ELS/jsb.

26.12.2016

**DISTRIBUCIÓN:**

- Contraloría General de la República. (2)
- Carpeta Personal Srta. Vilma Betanzo E. (2)
- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.





### 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: 827836-9

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

Operador : 4

#### A.1 IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

MORALES APELLIDO PATERNO	GARRIDO APELLIDO MATERNO	IRENE PILAR NOMBRES	[REDACTED]	1 EDAD	F SEXO
2 - CELULAR CANAL	EMAIL	977047320 DATO			
FECHA EMISION LICENCIA 21 12 16 Dia Mes Año	FECHA INICIO DE REPOSO 23 12 16 Dia Mes Año	N DE DIAS 30	N DE DIAS EN PALABRAS TREINTA		

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.  
 TRABAJADOR SECTOR PUBLICO  
 TRABAJADOR INDEPENDIENTE  
 TRABAJADOR DEPENDIENTE

#### A.2 IDENTIFICACION DEL HIJO

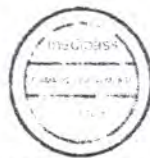
Solo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopcion plena (Ley 18.867).

FECHA DE NACIMIENTO

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
<b>A.3 TIPO DE LICENCIA</b>			
1=Enfermedad o Accidente Comun 2=Prorroga Medicina Preventiva <input checked="" type="checkbox"/> 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=Patología del Embarazo			
RECUPERABILIDAD LABORAL	1=Si 2=No	INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ	1=Si 2=No
FECHA Y HORA ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO	TRAYECTO 1=Si 2=No		
FECHA DE LA CONCEPCION			
<b>A.4 CARACTERISTICAS DEL REPOSO</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> 1=Reposo Laboral Total <input type="checkbox"/> 2=Reposo Laboral Parcial		SOLO PARA REPOSO PARCIAL <input type="checkbox"/> A=Manana <input type="checkbox"/> B=Tarde <input type="checkbox"/> C=Noche	
LUGAR DE REPOSO	<input checked="" type="checkbox"/> 1=Su Domicilio <input type="checkbox"/> 2=Hospital <input type="checkbox"/> 3=Otro Domicilio		
JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)			
DIRECCION: CALLE:N;DEPTO:COMUNA			
TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)			

#### A.5 IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

CHAVEZ APELLIDO PATERNO	VIVEROS APELLIDO MATERNO	RICHARD NOMBRES	[REDACTED] RUN
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1 TIPO PROFESIONAL	1=Medico 2=Dentista 3=Matrona	RICHARDALEJO@GMAIL.COM CORREO ELECTRONICO
FRANCISCO RAMÍREZ N° 10, CHILLÁN # CHILLÁN CHILE DIRECCION	0 TELEFONO FAX		



FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR EL TRABAJADOR



FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR EL MEDICO