25 4934

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

DECRETO ALCALDICIO Nº 1.491 /

Quillón, 26 ABR 2017

VISTOS:

- La Licencia Médica Nº 1-36347573 de fecha 21/04/2017, de la Sra. Eugenia López Sandoval.
- El Decreto Alcaldicio Nº 2294 de fecha 12 de Mayo del 2015, que designa Subrogantes del Alcalde y Direcciones Municipales.
- 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.
- 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 N° 3.903 de fecha 23 de Noviembre de 2016, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2017 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 Nº 18.695, **ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES,** de fecha 31 de Marzo de 1988, sus posteriores modificaciones y las necesidades del servicio.

DECRETO:

1.- Aceptase 04 días de Licencia Médica N° 1-36347573, desde el 21 al 24 de Abril del 2017, a la SRA. **EUGENIA LOPEZ SANDOVAL,** Directora (S) del Centro de Salud Familiar de Quillón.

2.- De acuerdo a lo previsto en el Estatuto de Salud Primaria, deberá mantenérsele la remuneración integra, 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.

I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN SECRETARIO MUNICIPAL

EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

ALBERTO GYHRA SOTO
A L C A L D E

VPM/YLE/jsb.
25.04.2017

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Sra. Eugenia López S.

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

Licencia Médica

Nº 1 - 36347573

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 PUBLICO: 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	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
LOPEZ	SANDOVAL	EUGENIA MAR	9816133 3

FECHA EMISION LICENCIA: 25 04 17
FECHA INICIO DE REPOSO: DIA 21 MES 04 AÑO 17
FECHA DE NACIMIENTO: 14 06 56
EDAD: 60
M ó F: F
Nº DE DIAS: 04
Nº DE DIAS EN PALABRAS: CUATRO

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 | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | RUN | FECHA DE NACIMIENTO

A.3. TIPO DE LICENCIA

1

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

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: FUNDO CAIMACO
Nº: S/N
DPTO:
VILLA O POBLACION: SANTA ANA
COMUNA: QUILLON
TELEFONO:
CELULAR: 09 63088642
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	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	ESPECIALIDAD
MOLINA	MUÑOZ	CYRTA AND	Medicina General

1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

RUN: 16 763451 6
REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: 34813 9
CORREO ELECTRONICO:
DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION
CALLE: FRANCISCO UNZUETA
Nº: 159
COMUNA: QUI
09 9786 4005

Dra. CYRTA MOLINA M.
Médico Cirujano
RUT: [illegible]
R.U.N. [illegible]

FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA·COMPIN e ISAPRES

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

(INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

TOTAL DIAS	DESDE DIA	DESDE MES	DESDE AÑO	HASTA DIA	HASTA MES	HASTA AÑO
01	28	11	2016	28	11	2016

1= SI
2= NO

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.

I. MUNICIPALIDAD QUILLON
DIRECCION SALUD
CENTRO DE SALUD

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

trabajados.