



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

24/01/17

DECRETO ALCALDICIO N° 288 /

Quillón, 19 ENE 2017

VISTOS:

- Licencias Médicas de Mariela Neira y Javiera Araya.
- 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.
- 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
1-36179590	Mariela Neira Ulloa	[REDACTED]	TENS CESFAM	05	16/01/2017	20/01/2017	FONASA
1-36342665	Javiera Araya Sepulveda	[REDACTED]	TENS CESFAM	02	17/01/2017	18/01/2017	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. Tramítese 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"**

YLF/jsb.
18/01/2017.

DISTRIBUCIÓN:

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

SECCION A. USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

NEIRA JULIOA MARIELA ALEJAN

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO
160117 160117

FECHA EMISION LICENCIA

05 CINCO

070389 27 F

A.2. IDENTIFICACION DEL FINO

Art. 195 y 200 del D.L. N. 1705 del 11 de mayo de 1987

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

A.3. TIPO DE LICENCIA

- 1- ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN
2- PROPRIO TIPO O A FREI TIPO
3- LESION MATERIAL ARE POSTURAL
4- SUPERFIJACION O MENOR DEL FINO
5- ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAFECTO
6- ENFERMEDAD PROFESIONAL
7- PATOLOGIA DEL EMBARRAZO

TIPO DE REPOSO

- 1- REPOSO LABORAL TOTAL
2- REPOSO LABORAL PARCIAL

FECHA DE REPOSO

RECUPERABILIDAD LABORAL

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAFECTO

HORA MINUTOS

FECHA DE LA CONCEPCION

TELEFONO

CARGO ELECTRONICO

AUTORIZO A COMPAÑIA A REALIZAR RESERVA DE LITRA CORREO ELECTRONICO...

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

MOLINA MUÑOZ CYRITA AND

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO
348139

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

FRANCISCO UNZUETA

QUILLON

COMUNA

Medicina General 4

348139

159

0997864005

FECHA Y FIRMA Y TIMBRE DEL EMPESADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

[Signature]

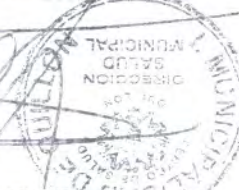


Table with columns for various fields: ECSECC, VISA, TOTAL DIAS, etc.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL
A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Form fields for worker identification: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES, FECHA EMISION LICENCIA, FECHA DE NACIMIENTO, EDAD, SEXO, N° DE DIAS, N° DE DIAS EN PALABRAS.

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Solo para licencias por enfermedad grave de niño menor de un año y conyugales (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo y juicio de adopción plene Ley 18.857)

Form fields for child identification: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES, RUN, FECHA DE NACIMIENTO.

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.

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO. 1= REPOSO LABORAL TOTAL, 2= REPOSO LABORAL PARCIAL, 3= SU DOMICILIO, 4= HOSPITAL, 5= OTRO DOMICILIO. Includes fields for location, justification, and contact info.

Form fields for accident details: RECUPERABILIDAD LABORAL, FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO, FECHA DE LA CONCEPCION.

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCION DE LM. A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACION PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 15.628

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

Form fields for professional identification: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES, ESPECIALIDAD, REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL, CORREO ELECTRONICO, DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION, CALLE, COMUNA, TELEFONO.

Table with columns: AÑO, MES, DIAS, TOTAL DIAS. Includes a large signature and official stamp of the Municipality of Curipalme.