



DECRETO ALCALDICIO N° 1781 /

Quillón, 22 MAY 2017

VISTOS:

- Licencias Médicas de: Patricio Romero, Valeria Parada, Alejandro Parra, Soledad Fritz, Juan Santibáñez, Isabel Cartes y Eugenia López.
- 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° 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, sus posteriores modificaciones y las necesidades del servicio.

DECRETO:

1. Acéptese licencias médicas de los funcionarios que se señalan en la siguiente tabla:

N° de Licencia	Funcionario	RUT	Cargo	Días	Desde	Hasta	Isapre /Fonasa
1-36347579	Patricio Romero Bravo		Psicólogo CESFAM	01	15/05/2017	15/05/2017	FONASA
2-53530207	Valeria Parada Placencia		Médico coordinador CECOSF	01	15/05/2017	15/05/2017	MAS VIDA
1-36631926	Alejandro Parra Quintana		Enfermero CESFAM	01	15/05/2017	15/05/2017	MAS VIDA
1-36630060	Soledad Fritz Saldías		TENS CESFAM	03	15/05/2017	17/05/2017	FONASA
1-36631927	Juan Santibáñez Acosta		Nochero CESFAM	05	16/05/2017	20/05/2017	FONASA
1-36331930	Isabel Cartes Andreu		Administrativo CESFAM	02	18/05/2017	19/05/2017	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. Tramítase y envíe Licencia Médica a la entidad correspondiente.



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

YLF/jsb.
19.05.2017

DISTRIBUCIÓN:

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



VLADIMIR PEÑA MAHUZIER
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
"POR ORDEN DEL ALCALDE"

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES



Licencia Médica

Nº 2 - 53530207

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

PARADA PLACENCIA VALERIA

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

15-05-17

FECHA INICIO
DE REPOSO

15-05-17

DIA MES AÑO

100682

FECHA DE NACIMIENTO

34

EDAD

M o F
F
SEXO

21

Nº DE DIAS

UNO

Nº DE DIAS EN PALABRAS

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

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

1

RECUPERABILIDAD
LABORAL

1

1= SI
2= NO

INICIO TRAMITE
DE INVALIDEZ

1

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
R= TARDE
C= NOCHE

LUGAR DE REPOSO

1

1= SU DOMICILIO 2= HOSPITAL 3= OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)

DIRECCION DE REPOSO

CALLE

Nº

VI

CO

TELEFONO

FIRMA DEL TRABAJADOR

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)

PEREZ SALAZAR MARCELO

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

med. Tmias

ESPECIALIDAD

1= MEDICO
2= ENFERMERA
3= MATRONA

20702-0

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRONICO

Dr. Marcelo Pérez Salazar

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

JUAN PAULINO Flores.

CALLE

COMUNA

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES



2017

2017

2017

2017

2017

2017

2017

2017

Licencia Médica

Nº 1 - 36631926

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. Nº 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

PAZARA GUINDANA ALEXANDRO
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

160517 150517
FECHA EMISION LICENCIA FECHA INICIO DE REPOSO DIA MES AÑO

010784 32 M
FECHA DE NACIMIENTO EDAD SEXO

01 620
Nº DE DIAS Nº DE DIAS EN PALABRAS

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Solo 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

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)

DIRECCION DE REPOSO

CALLE

Nº

VILLA O POBLACION

COMUNA

TELEFONO

CELULAR

CORREO ELECTRONICO

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)

ESCALANTE VARELA JONAS
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

CALLE

COMUN

ESPECIALIDAD 1= MEDICO 2= DENTISTA 3= MATRONA

CORREO ELECTRONICO

Nº

TELEFONO

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE Y FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

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

HASTA			DESDE			TOTAL DIAS
AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA	
2012	05	10	2012	05	10	03
2012	05	10	2012	05	10	03
2012	05	10	2012	05	10	03
2012	05	10	2012	05	10	03
2012	05	10	2012	05	10	03
2012	05	10	2012	05	10	03
2012	05	10	2012	05	10	03
2012	05	10	2012	05	10	03
2012	05	10	2012	05	10	03

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

Licencia Médica

Nº 1 - 36630060

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. Nº 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

F R I T A				S A L D I A S				S O C I E D A D			
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES			
1 5 0 5 1 7				1 5 0 5 1 7							
FECHA EMISION LICENCIA				FECHA INICIO DE REPOSO							
0 3				T R E S							
Nº DE DIAS				Nº DE DIAS EN PALABRAS							

1 9 0 2 7 1				3 6		F	
FECHA DE NACIMIENTO				EDAD		SEXO	

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Solo 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			

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)	
DIRECCION DE REPOSO DPTO VILLA O POBLACION COMUNA TELEFONO CORREO ELECTRONICO			

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)

V A L D E S				R U I Z				N A D I A			
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES			
RUN				REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL							

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

C E D F A N N U P A D			
CALLE			
COMUNA			

ESPECIALIDAD

CORREO ELECTRONICO

1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

Dra. Nadia Valdés Ruiz
Médica General

FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPÍN e ISAPRES

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE DIRECCION MUNICIPAL DE SALUD SANTIAGO DE CHILE	
Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de la recepción del documento.	

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

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

La COMPIN, la Subcomisión, la Unidad de Ciencias 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. 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.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

SANTANA										AROSTA										JUAN									
APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO										NOMBRES									
160517										160517																			
FECHA EMISION LICENCIA										FECHA INICIO DE REPOSO										DIA MES AÑO									
05										CINCO																			
Nº DE DIAS										Nº DE DIAS EN PALABRAS																			

06	11	64	52	M
FECHA DE NACIMIENTO			EDAD	SEXO

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Solo 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).

[illegible]

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
FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO	INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ 2 1 = SI 2 = NO DIA MES AÑO
HORA MINUTOS	TRAYECTO 1 = SI 2 = NO
FECHA DE LA CONCEPCION	MES AÑO

A.4. CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

☒ 1= REPOSO LABORAL TOTAL
☐ 2= REPOSO LABORAL PARCIAL

SOLO PARA		A= MAÑANA
		B= TARDE
REPOSO PARCIAL		C= NOCHE

LUGAR DE REPOSO ☒ 1= SU DOMICILIO 2= HOSPITAL 3= OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3) _____

DIRECCION DE REPOSO:

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

Nº _____ DPTO _____

--	--	--	--	--	--

VILLA O POBLACION _____

--	--	--	--	--	--

COMUNA _____

--	--	--	--	--	--

TELEFONO _____ C _____

--	--	--	--	--	--

CORREO ELECTRONICO _____

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)

E	S	C	A	L	A	N	T	E	V	A	L	V	E	J	O	N	G	R.			
APELLIDO PATERNO									APELLIDO MATERNO						NOMBRES						
																		 - 			
BOB																		REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL			

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

CALLE FERNANDO UNGUETA

COMUNA QUILLON

Mo

ESPECIALIDAD

1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

CORREO ELECTRONICO

Dr. Jorge Escalante V.
MEDICO CIRUJANO

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA·COMPÍN e ISAPRES

1 SI ☐ 2= NO ☐

Art. 13 - El empleador deberá presentar a la oficina médica ante el COMIPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción del documento.





NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR REPRESENTANTE

2017	20	27	2017	50	12	07	TOTAL DIAS
2018	20	04	2018	20	04	10	
2019	12	31	2019	12	31	10	
AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA		
HASTA			DESDE				

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

Licencia Médica

Nº 1 - 36631930

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 cambiando 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

CANTES										ANDRÉ										ISABEL									
APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO										NOMBRES									
170517										180517										121180									
FECHA EMISION LICENCIA										FECHA INICIO DE REPOSO										FECHA DE NACIMIENTO									
02										05										36									
Nº DE DIAS										Nº DE DIAS EN PALABRAS										EDAD									
																				F									
																				SEXO									

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Solo 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									

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)				
DIRECCION DE REPOSO				
CALLE				
Nº				
DPTO				
VILLA O POBLACION				
COMUNA				
TELEFONO				
CELULAR				
CORREO ELECTRONICO				

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)

ESCALANTE										VAVUR										JORDA									
APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO										NOMBRES									
DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION										REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL										CORREO ELECTRONICO									
CALLE																													
COMUNA																													

ESPECIALIDAD ☐ 1= MEDICO ☐ 2= DENTISTA ☐ 3= MATRONA	
FIRMA DEL TRABAJADOR	
FIRMA	
TELEFONO	

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE	

TOTAL DIAS	DESD	HASTA
11	2017	2017
12	2017	2017
05	2017	2017
02	2017	2017
03	2017	2017
03	2017	2017
03	2017	2017
04	2017	2017

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

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES