



Quillón, 02 JUL 2014

VISTOS:

- La Licencia Médica N° 1-31991666 de fecha 01 de Julio del 2014, de la Srta. Isabel Cartes Andreu, emitida por la Dra. Camila Cerón González, Médico General.
- El Decreto Alcaldicio N° 1.052 de fecha 01 de Diciembre de 2013, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2014 del Departamento de Salud.
- El Decreto Alcaldicio N° 365/2009, que Nombra como Administrador Municipal (S) al Director de SECPLAN de la Ilustre Municipalidad de Quillón.
- 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.
- La sentencia de proclamación de Alcaldes N° 14 de fecha 30 de Noviembre de 2012, 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.- Aceptase 01 día de Licencia Médica N° 1-31991666, por el 30 de Junio de 2014, a la **SRTA. ISABEL CARTES ANDREU**, Administrativo del Centro de Salud Familiar de Quillón.
- 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.- Tramítense y envíe Licencia Médica a la entidad correspondiente.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE POR SECRETARÍA MUNICIPAL



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE



RICARDO NEIRA ARIAS
ADMINISTRADOR MUNICIPAL (S)
"POR DELEGACION DE FACULTAD DEL ALCALDE"

YCF/jsb.
04.07.2014

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Srta. Isabel Cartes A.



Licencia Médica

MINISTERIO DE SALUD

La COMPIN, 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. N° 3/1984.

N° 1 - 31991666

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

C	A	R	T	E	S	A	N	D	R	E	U	I	S	A	B	E	L						
APELLIDO PATERNO						APELLIDO MATERNO						NOMBRES											

FECHA EMISION LICENCIA: **010714**
 FECHA INICIO DE REPOSO: **300614** (DIA: 30, MES: 06, AÑO: 14)
 EDAD: **33**
 SEXO: **F** (M o F)

N° DE DIAS: **01**
 N° DE DIAS EN PALABRAS: **UNO**

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave hijo 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 HIJO 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)

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

C	E	R	O	N	G	O	N	Z	A	L	E	Z	C	A	M	I	L	A																	
APELLIDO PATERNO												APELLIDO MATERNO												NOMBRES											

[Firma]
 FIRMA DEL TRABAJADOR

Médico General
 ESPECIALIDAD: 1 = MEDICO, 2 = DENTISTA, 3 = MATRONA

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: _____ CORREO ELECTRONICO: _____

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

[Firma]

CEMUNICIPALIDAD DE QUITO
 DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
03	02	06	20	04	06
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES
	ANO	MES	AÑO	ANO	MES

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de respesonado el documento.

1 = SI 2 = NO

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

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.