



I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD
QUILLÓN

DECRETO ALCALDICIO N° 2020 /

Quillón, 30 JUL 2014

VISTOS:

- La Licencia Médica N° 1-32328320 de fecha 29 de Julio del 2014 de la Sra. Yoselinne Soto Becerra, emitida por la Dra. Valeria Parada Placencia, 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° 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.
- 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° 1-32328320, por el 28 de Julio de 2014, a la **SRA. YOSELINNE SOTO BECERRA**, Matrona 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.- Tramítese y envíe Licencia Médica a la entidad correspondiente.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE POR SECRETARIA MUNICIPAL



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE



Vladimir Peña Mahuzier
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
"POR DELEGACION DE FACULTAD DEL ALCALDE"

YLP/jsb.
30.07.2014

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Sra. Yoselinne Soto B.



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 periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. N°3/1984.

N° 1 - 32328320

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|------------------|---|---|---|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| S | O | T | O | B | E | C | E | R | R | A | Y | O | S | E | L | I | N | N | E |
| APELLIDO PATERNO | | | | APELLIDO MATERNO | | | | NOMBRES | | | | | | | | | | | |



FECHA EMISION LICENCIA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 9 | 0 | 7 | 1 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|

FECHA INICIO DE REPOSO

| | | | | | |
|-----|-----|-----|---|---|---|
| 2 | 8 | 0 | 7 | 1 | 4 |
| DIA | MES | AÑO | | | |

EDAD

| | |
|---|---|
| 3 | 2 |
|---|---|

SEXO

| |
|---|
| F |
|---|

N° DE DIAS

| | |
|---|---|
| 0 | 1 |
|---|---|

N° DE DIAS EN PALABRAS

| | | |
|---|---|---|
| U | N | O |
|---|---|---|

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

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

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|------------------|---|---|---|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | A | R | A | D | A | P | L | A | C | E | R | C | I | A | V | A | L | E | R | A |
| APELLIDO PATERNO | | | | APELLIDO MATERNO | | | | NOMBRES | | | | | | | | | | | | |

FIRMA DEL TRABAJADOR

ESPECIALIDAD

General

1 = MEDICO
 2 = DENTISTA
 3 = MATRONA

| |
|---|
| 1 |
|---|

Dr. Valeria Parada Placencia

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA·COMPIN e ISAPRES

CONTRIBUYENTE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

| HASTA | | | DESDE | | | TOTAL DIAS |
|-------|-----|-----|-------|-----|-----|------------|
| AÑO | MES | DIA | AÑO | MES | DIA | |
| 2014 | 03 | 04 | 2014 | 04 | 04 | 02 |
| 2014 | 05 | 07 | 2014 | 05 | 07 | 01 |
| 2014 | 06 | 25 | 2014 | 06 | 25 | 03 |

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 recepcionado el documento.

1 = SI
 2 = NO

| |
|--|
| |
|--|

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

ABADADOR SECTOR PUBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.
 ABADADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del periodo de vigencia.
 ABADADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.