



DECRETO ALCALDICIO N° 1.457/

Quillón, 23 JUN 2014

VISTOS:

- La Licencia Médica N° 2-43600756 de fecha 16 de Junio del 2014, del Sr. Fernando Valenzuela Valenzuela, emitida por el Dr. Raúl Fuentealba Cruz, Médico Cirujano.
- 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 Licencia Médica N° 2-43600756 por 03 días, desde el 16 y hasta el 18 de Junio de 2014, al **SR. FERNANDO VALENZUELA VALENZUELA**, Médico 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 SECRETARIA MUNICIPAL



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

YLC/ysb.
16.06.2014

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Sr. Fernando Valenzuela V.



VLADIMIR PEÑA MAHUZIER
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
"POR DELEGACION DE FACULTAD DEL ALCALDE"



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° 2 - 43600756

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

VALENZUELA VALENZUELA FERN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

160614
FECHA EMISION LICENCIA

FECHA INICIO DE REPOSO

160614
DIA MES AÑO

27
EDAD

M o F
M
SEXO

03
N° DE DIAS

TRES
N° DE DIAS EN PALABRAS

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 = PRORRÓGA 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
 HORA MINUTOS

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 : CALLE N° DEPTO. COMUNA

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) :

[Signature]
FIRMA DEL TRABAJADOR

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

FUENTEALBA CRUZ RAUL

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Medico cirujano
ESPECIALIDAD

1 = MEDICO
2 = DENTISTA
3 = MATRONA

31204-F

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRONICO

raul.fuentealba@meil.com

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

[Signature]
DIRECCION SALUD MUNICIPAL
QUILLON

HASTA		DESDE		TOTAL DIAS
ANO	MES	ANO	MES	
2014	05	2014	05	02
2014	05	2014	05	01
2014	05	2014	05	02
2014	01	2014	01	02

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 recepción del documento.

1 = SI 2 = NO

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

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

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

J. MUNICIPALIDAD QUILLON DEPTO. SALUD

RUN 61942800-9

TELEFONO 42-2207149

FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR

16/06/14

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR FRANCISCO UNZUETA 159

COMUNA QUILLOA

CIUDAD QUILLOA

CODIGO COMUNAL USO COMPIN

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

0 = AGRICULTURA, SERVICIOS AGRICOLAS, SILVICULTURA Y PESCA.
 1 = MINAS, PETROLEOS Y CANTERAS.
 2 = INDUSTRIAS MANUFACTURERAS
 3 = CONSTRUCCION
 4 = ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA
 5 = COMERCIO
 6 = TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES.
 7 = FINANZAS, SEGUROS, BIENES MUEBLES Y SERVICIOS TECNICOS, PROFESIONALES Y OTROS.
 8 = SERVICIOS ESTATALES, SOCIALES, PERSONALES E INTERNACIONALES.
 9 = ACTIVIDAD NO ESPECIFICADA.

8

OCUPACION

11 = EJECUTIVO O DIRECTIVO
 12 = PROFESOR
 13 = OTRO PROFESIONAL.
 14 = TECNICO
 15 = VENDEDOR
 16 = ADMINISTRATIVO.
 17 = OPERARIO, TRABAJADOR MANUAL
 18 = TRABAJADOR DE CASA PARTICULAR
 19 = OTRO (ESPECIFICAR)

19
 Médico

C.2. IDENTIFICACION DEL REGIMEN PREVISIONAL DEL TRABAJADOR Y ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAF

REGIMEN PREVISIONAL

1 = D.L. 3501 INP
 2 = D.L. 3500 A.F.P.

2

CODIGO 01A LETRA (CAJA PREV.) A

NOMBRE INT. PREV. HABIMT

CALIDAD DEL TRABAJADOR

1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 18.834.
 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18.834.
 3 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO
 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE

1

SEGURO DE DESEMPLEO

-Trabajador Afiliado a AFC 1 = SI 2 = NO
 -Contrato de duracion indefinida 1 = SI 2 = NO

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL 01/04/13

FECHA CONTRATO DE TRABAJO 01/04/13

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4-6-7

A = SERVICIO DE SALUD
 B = ISAPRE
 C = C.C.A.F.
 D = EMPLEADOR

B

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5-6-6

E = SERVICIO DE SALUD
 F = MUTUAL
 G = INP
 H = EMPLEADOR

F

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO ISAPRE BANMEDICA

C.3. INFORME DE REMUNERACIONES RENTAS Y/O SUBSIDIOS

(INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD)

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 DFL. N° 44, 1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	ANO	N° DE DIAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MONTO	N° DE DIAS
	A			B	C	D	E
	03	2014			1.205.910		
	04	2014			1.205.910		
	05	2014			1.205.910		

% DESAHUCIO

11, 27

Remuneración imponible mes anterior inicio licencia médica (tope 90 U.F.) para trabajador afiliado a AFC.

\$

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES (TIPO 3) SE DEBE LLENAR ADEMAS EL RECUADRO SIGUIENTE

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 DFL. N° 44, 1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	ANO	N° DE DIAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MONTO	N° DE DIAS
	A			B	C	D	E

La información debe corresponder a los 3 meses anteriores al séptimo u octavo mes que precede al inicio de la licencia médica, según se trate de trabajador dependiente o independiente, respectivamente.

Las remuneraciones informadas deben corresponder a los días efectivamente trabajados.