



I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD
QUILLÓN

DECRETO ALCALDICIO N° 4341

Quillón, 29 DIC 2014

VISTOS:

- 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° 818 de fecha 26 de Septiembre de 2013, que nombra como Secretario Municipal (S) al Sr. Jorge Paredes Paredes.
- 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.

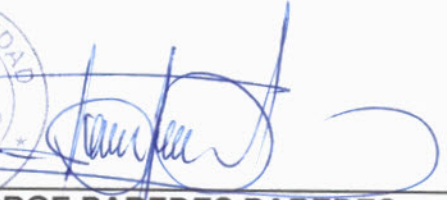
DECRETO:

1. Acéptense las licencias médicas, al o los funcionario (s) que se señalan en la siguiente tabla:

N° de Licencia	Funcionario	Cargo	Días	Desde	Hasta
1-33680287	Ximena Cáceres Chamizo	Médico CESFAM Quillón	01	26.12.2014	26.12.2014

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



JORGE PAREDES PAREDES
SECRETARIO MUNICIPAL (S)
MINISTRO DE FE



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

ELS/jsb.
28.12.2014

DISTRIBUCIÓN:

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

Licencia Médica

Nº 1- 33680287

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 período 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 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.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

CACERES CHANIZO XI MENA
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

26 12 14 FECHA EMISION LICENCIA DIA MES AÑO
FECHA INICIO DE REPOSO 26 12 14

050980 34 F
FECHA DE NACIMIENTO EDAD SEXO

1 UNO.
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.
(Art. 199 y 200 del C. Del Trabajo y Juicio de Adopción plena (Ley 18.867))

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

NOMBRES RUN

A.3. TIPO DE LICENCIA

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

- 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= 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

RECUPERABILIDAD LABORAL 1= SI 2= NO
INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ 2 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

TELEFONO

CELULAR

CORREO ELECTRONICO

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCIÓN DE LM A CORREO ELECTRÓNICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACIÓN PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

FIRMA DEL TRABAJADOR

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

ALVEAR FLORES XI MENA
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

Med. General 1
ESPECIALIDAD 1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRONICO

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

SA MARTIN
CALLE

Nº

FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o Isapre, correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes al que se mencionó el documento.



1= SI 2= NO
TOTAL DIAS 03
DESDE 30 09 2014
HASTA 10 10 2014

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES