



DECRETO ALCALDICIO N° 1053 /

Quillón, 22 MAYO 2014

**VISTOS:**

- La Licencia Médica N° 1-32310086 de fecha 22 de Mayo del 2014, del Sr. Rogers Jara Contreras, emitida por el Dr. Leonel Herrera Canales, Médico Urologo.
- 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 Subroge.
- 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° 1-32310086, por el día 22 de Mayo de 2014, al **SR. ROGERS JARA CONTRERAS**, Técnico en Enfermería del Centro de Salud Familiar de Quillón.
- 2.- De acuerdo a lo previsto en el Estatuto de Salud Primaria, deberá mantenersele 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

YLF/jsb.  
22.05.2014

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Sr. Rogers Jara C.



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

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL QUE  
HE TENIDO A LA VISTA

SECRETARIO MUNICIPAL  
MINISTRO DE FE



# Licencia Médica

MINISTERIO DE SALUD

Es COMPIN, la Unidad de Licencias médicas a 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° 31984.

## N° 1 - 32310086

### SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

#### A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO      APELLIDO MATERNO      NOMBRES

     FECHA INICIO DE REPOSO                 

FECHA EMISION LICENCIA      DIA      MES      AÑO      EDAD      SEXO

    

N° DE DIAS      N° DE DIAS EN PALABRAS

#### A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Solo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natal.

APELLIDO PATERNO      APELLIDO MATERNO      NOMBRES      FECHA DE NACIMIENTO      RUT

#### A.3. TIPO DE LICENCIA

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN  
 2 = PRIORIDAD MEDICINA PREVENTIVA  
 3 = LICENCIA MATERNA (PRE Y POST NATAL)  
 4 = ENFERMEDAD GRAVE O REPOSO MENOR DE 1 AÑO  
 5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO  
 6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL  
 7 = PATOLOGIA DEL EMBARAZO

1 = SI      INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ       1 = SI      2 = NO      3 = NO

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO     

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

A = MAÑANA      B = TARDE      C = NOCHE

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

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)

#### A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

APELLIDO PATERNO      APELLIDO MATERNO      NOMBRES      ESPECIALIDAD       1 = MEDICO      2 = FISIOTERAPEUTA      3 = MASTRON

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL      CORREO ELECTRONICO

**NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA COMPIN e ISAPRES**

FECHA	HASTA	PARTE	DIAS
13/07/2014	15/07/2014		01
14/07/2014	16/07/2014		01
15/07/2014	17/07/2014		01
16/07/2014	18/07/2014		01
17/07/2014	19/07/2014		01
18/07/2014	20/07/2014		01
19/07/2014	21/07/2014		01
20/07/2014	22/07/2014		01
21/07/2014	23/07/2014		01
22/07/2014	24/07/2014		01
23/07/2014	25/07/2014		01
24/07/2014	26/07/2014		01
25/07/2014	27/07/2014		01
26/07/2014	28/07/2014		01
27/07/2014	29/07/2014		01
28/07/2014	30/07/2014		01
29/07/2014	31/07/2014		01
30/07/2014	31/07/2014		01
31/07/2014	31/07/2014		01

M. 12 - El profesional deberá presentar la licencia médica...

CALCULADAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES