



Quillón, 26 MAY 2014

VISTOS:

- La Licencia Médica N° 2-44779159 de fecha 22 de Mayo del 2014, de la Sra. María Henríquez Pardo, emitida por el Dr. Patricio Gómez Toledo, Médico Oftalmólogo.
- 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° 2-44779159 por 02 días, desde el 22 y 23 de Mayo de 2014, a la **SRA. MARIA HENRIQUEZ PARDO**, Administrativo Sigges 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.- Tramitese y envíe Licencia Médica a la entidad correspondiente.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE POR SECRETARIA MUNICIPAL



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

YLP/risb.
26.05.2014

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaría Municipal de Quillón.
- Archivo Sra. María Henríquez P.



VLADIMIR PEÑA MAHUIER
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. An. 18 D.S. N° 37984

N° 2 - 44779159

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Apellido Paterno: **HENA, Quez** Apellido Materno: **PARDO** Nombres: **MARIA**



Fecha Emisión Licencia: **220514**

Fecha Inicio de Reposo: **220514**

Edad: **57**

Sexo: **F**

N° de días: **02**

N° de días en palabras: **005**

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombres: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Rut: _____

A.3. TIPO DE LICENCIA

1

- 1 - ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN
- 2 - PROLONGA 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 - ENTORNO LABORAL INHABILITANTE

¿Es remunerado el trabajo? **1** = SI 2 = NO ¿Inicia trámite de invalidez? **1** = SI 2 = NO

Fecha del accidente del trabajo o del trayecto: _____

Hora y minutos del trayecto: _____

Fecha de la concepción: _____

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1

- 1 - REPOSO LABORAL TOTAL
- 2 - REPOSO LABORAL PARCIAL

¿Soleo para reposo parcial?

- A - MAÑANA
- B - TARDE
- C - NOCHE

Lugar de reposo: **1b** 1 - SU DOMICILIO 2 - HOSPITAL 3 - OTRO Domicilio

Justificar si es otro: **3 - control en consulta**



A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

Apellido Paterno: **Gomez** Apellido Materno: **toledo** Nombres: **PATRICIO**

Especialidad: **oftalmologo**

1 1 - MEDICO 2 - DENTISTA 3 - ODONTOLÓGICO

Registro Colegio Profesional: **18437-4**

Correo electrónico: **consulta@drpatriciogomez.cl**

22/05/14

Dr. Patricio A. Gómez Toledo
Oftalmología - Microcirugía

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

[Handwritten Signature]
MUNICIPALIDAD DE PULLOQUIN
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

FECHA	HASTA	DIAS	TOTAL DIAS
24 02 2014	24 02 2014	01	05
24 03 2014	24 03 2014	01	05
24 04 2014	24 04 2014	01	05
24 05 2014	24 05 2014	01	05

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica a los fines que habilita a los trabajadores para el desempeño de sus labores, dentro de los 15 días hábiles siguientes de recepción del documento.

C. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES