



\*\*\*\*\*

DECRETO ALCALDICIO N° BPS 1

Quillón, 06 MAY 2014

**VISTOS:**

- La Licencia Médica N° 1-32286285 de fecha 05 de Mayo del 2014 del Sr. Jorge Guajardo Zurita, emitida por el Dr. Gustavo Reyes Cea, Odontólogo.
- 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° 818 de fecha 26 de Septiembre de 2013, que nombra como Secretario Municipal (S) al Sr. Jorge Paredes Paredes.
- 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° 365/2009, que nombra como Administrador Municipal (S) al Director de SECPLAN de la Ilustre Municipalidad de Quillón.
- 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° 1-32286285, por el 05 de Mayo de 2014, al **SR. JORGE GUAJARDO ZURITA**, Técnico Paramédico 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**



**JORGE PAREDES PAREDES**  
**SECRETARIO MUNICIPAL (S)**  
**MINISTRO DE FE**



**RICARDO NEIRA ARIAS**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL (S)**  
**"POR DELEGACIÓN DE FACULTAD DEL ALCALDE"**

YLF/jsb  
06.05.2014

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Sr. Jorge Guajardo Z.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL QUE HE TENIDO A LA VISTA

SECRETARIO MUNICIPAL  
MINISTRO DE FE

365

# 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, según cumplan el periodo de reposo solicitado o cambien de total o parcial y viceversa. Art. 16 D.S. N° 3-1984.

## N° 1 - 32286285

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

#### A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR



FECHA INICIO DE REPOSO

#### A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Solo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natalis. (Art. 19 y 20 Ley N° 16733 y Ley 18.867)

#### A.3. TIPO DE LICENCIA

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN  
 2 = PRORROG Y MEDICINA PREVENTIVA  
 3 = LICENCIA MATERNAL, PRE Y POST NATAL  
 4 = ENFERMEDAD GRAVE HIJO MENOR DE 1 AÑO  
 5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL DESEMPEÑO  
 6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL  
 7 = PSICOLOGIA DEL EMBARAZO

RECUPERAR BIEN  1 = SI  2 = NO  
 INICIO TRANSFERENCIA  1 = SI  2 = NO

TIPO DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL DESEMPEÑO:

HORA:

TIPO DE LA CONCIPIRON:

#### A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1 = REPOSO LABORAL TOTAL  
 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SOLAMENTE  A = MAÑANA  
 RELATIVO PARCIAL  B = TARDE  
 C = NOCHE

LUGAR DE REPOSO:  1 = SI DOMICILIO  
 2 = HOSPITAL  
 3 = OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3): \_\_\_\_\_

DIRECCION CALLE:

TELEFONO (PERSONAL O DE DOMICILIO): \_\_\_\_\_

#### A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

2 = MEDICO  
 1 = DENTISTA  
 3 = MAURONA



## NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

02	57	02	2014	58	02	2014
TOTAL DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS
	HASTA	DESDE		HASTA	DESDE	

FORMULARIO PARA USO EXCLUSIVO DEL PROFESIONAL...

Art. 15 - El profesional que sea profesional de la salud...