



**I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD
QUILLÓN**

DECRETO ALCALDICIO N° 3093/

Quillón, 10 Oct 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° 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, de las funcionaria que se señalan en la siguiente tabla:

N° de Licencia	Funcionario	Cargo	Días	Desde	Hasta
2-44418519	Milena Lagos Ormeño	Enfermera CECOSF El Casino	12	10.10.2014	21.10.2014
2-44260646	Luisa Pérez Cárdenas	Enfermera CESFAM de Quillón	3	08.10.2014	10.10.2014

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



**EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE**

ELs/dss.
10.10.2014

DISTRIBUCIÓN:

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



**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- 44418519

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APPELLIDO PATERNO: []
APPELLIDO MATERNO: []
NOMBRES: []



FECHA EMISION LICENCIA: 02/10/14

FECHA INICIO DE REPOSO: 10/10/14

EDAD: 25

SEXO: F

N° DE DIAS: 12

N° DE DIAS EN PALABRAS: []

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Solo 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)

FECHA DE NACIMIENTO: []

APPELLIDO PATERNO: []
APPELLIDO MATERNO: []
NOMBRES: []

RUN: []

A.3. TIPO DE LICENCIA

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN
2 = PRORROGA 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: []

TRAYECTO: 1 = SI 2 = NO

FECHA DE LA CONCEPCION: 02/14

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)

[Redacted area]

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

APPELLIDO PATERNO: []
APPELLIDO MATERNO: []
NOMBRES: []

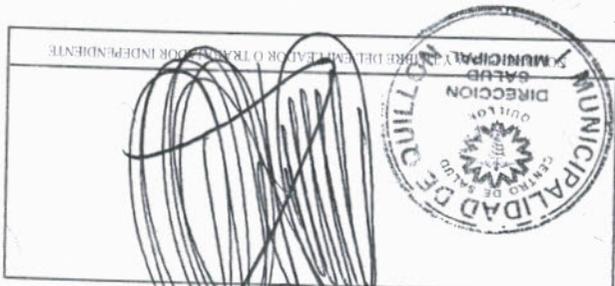
FORMA DEL TRABAJADOR: [Signature]

ESPECIALIDAD: G-0

1 = MEDICO
2 = DENTISTA
3 = MATRONA

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: 20856-6
CORREO ELECTRONICO: [Redacted]
2431945 V. Peñedra N° 95.

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES



1 = SI
2 = NO

HASTA		DESDE		TOTAL DIAS	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	TOTAL
2014	10	2014	10	11	1
2014	10	2014	10	24	1
2014	03	2014	03	03	2
2014	02	2014	02	08	2
2014	02	2014	02	09	5

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES (INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

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 periodo 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.



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 - 44260646

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

PEREZ CARDENAS LUISA MARIS

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

08 10 14

FECHA EMISION LICENCIA

08 10 14

FECHA INICIO DE REPOSO

45

EDAD

M o F

F

SEXO

03

N° DE DIAS

TRES

N° DE DIAS EN PALABRAS

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Solo 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).

Empty fields for child identification

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Empty fields for birth date

FECHA DE NACIMIENTO

Empty fields for RUT

RUT

A.3. TIPO DE LICENCIA

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN
 2 = PRORROGA 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

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):

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO):

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

PARADA PLACENCIA VALERIA

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Handwritten signature and specialty

ESPECIALIDAD

1 = MEDICO, 2 = DENTISTA, 3 = MATRONA

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRONICO

Dra. Valeria Parada Placencia

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA COMPIN e ISAPRES



Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el Servicio de Salud o la ISAPRE correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes a la fecha de emisión del documento.

FORMA DE REPOSO	DIAS	FECHA INICIO	FECHA FIN	FECHA INICIO	FECHA FIN	FORMA DE REPOSO	DIAS
Parcial	5	08/10/14	10/10/14	08/10/14	10/10/14	Parcial	1
Parcial	1	10/10/14	11/10/14	10/10/14	11/10/14	Parcial	1
Parcial	4	11/10/14	14/10/14	11/10/14	14/10/14	Parcial	2
Parcial	2	14/10/14	15/10/14	14/10/14	15/10/14	Parcial	3

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES