



DECRETO ALCALDICIO N° 29951

Quillón, 15 JUL 2015

**VISTOS:**

- La Licencia Médica de Stefania Monsalves Bustos.
- 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.
- El Decreto Alcaldicio N° 3.966 de fecha 10 de Diciembre de 2014, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2015 del Departamento de Salud.
- 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	Rut	Cargo	Días	Desde	Hasta	Isapre/Fonasa
2-45170352	Stefania Monsalves Bustos	[REDACTED]	Administrativo CESFAM	84	08/07/2015	29/09/2015	FONASA

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.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.**



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA  
SECRETARIO MUNICIPAL  
MINISTRO DE FE

YLF/jsb.

14/07/2015

**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 ORDEN DEL ALCALDE"





# Licencia Médica

Nº 2-45170352

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

MONSALVES BUSTOS STEFANIA  
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES  
 110715 080715  
 FECHA EMISION LICENCIA FECHA INICIO DE REPOSO DIA MES AÑO  
 084 OCHENTA Y CUATRO  
 Nº DE DIAS Nº DE DIAS EN PALABRAS

[Redacted]  
 RUN [Redacted]  
 090986 28 F  
 FECHA DE NACIMIENTO EDAD SEXO

### A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave niño menor de un año y post natal.  
(Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).

[Redacted]  
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES  
 RUN

080715  
 FECHA DE NACIMIENTO

### A.3. TIPO DE LICENCIA

3  
 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

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  
 HORA MINUTOS

FECHA DE LA CONCEPCION 1014  
 MES AÑO

### A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1  
 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 [Redacted]  
 CALLE [Redacted]  
 NO [Redacted]  
 COMUNA [Redacted]  
 TELEFONO [Redacted] CELULAR [Redacted]  
 CORREO ELECTRONICO [Redacted]

*[Handwritten Signature]*  
FIRMA DEL TRABAJADOR

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

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

GAVINO CORTES LETICIA  
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES  
 [Redacted] REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL  
 DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION  
 GERMAN HOFFMANN  
 CALLE  
 OSORNO  
 COMUNA

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

2650  
 Nº  
 94433968  
 TELEFONO  
 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 de recepcionado el documento.  
 1= SI  
 2= NO

Nombre, Firma y Timbre del Empleador o Trabajador Independiente  
*[Handwritten Signature]*  
 M. MUNICIPAL  
 DIRECCION SALUD  
 D. M. MUNICIPAL

HASTA		DESDE		TOTAL DIAS
ANO	MES	ANO	MES	
2015	02	2015	02	25
2015	03	2015	02	25
2015	03	2015	03	25
2015	03	2015	03	25
2015	03	2015	04	25
2015	05	2015	05	15
2015	05	2015	05	15
2015	05	2015	05	42

### C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

Información Obligatoria del Empleador o Trabajador Independiente

Trabajadores
[Redacted]





REPUBLICA DE CHILE



1512159

**CERTIFICADO DE NACIMIENTO**

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : OSORNO  
Nro. inscripción : 819 Registro : Año : 2015  
Nombre inscrito : GRACE LIBERLY LAEMMERMANN MONSALVES  
R.U.N. : ██████████  
Fecha nacimiento : 8 Julio 2015  
Hora nacimiento : 12:02  
Sexo : Femenino  
Nombre del padre : FELIPE ANDRÉS LAEMMERMANN CAMPOS  
R.U.N. del padre : ██████████  
Nombre de la madre : STEFANIA MARIBEL MONSALVES BUSTOS  
R.U.N. de la madre : ██████████  
\* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES \*

FECHA EMISIÓN: 10 Julio 2015, 10:34.

IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 290

Impreso en: OSORNO

REGION : LOS LAGOS

OBS: La hora se incluye respecto de nacimientos inscritos con comprobante de parto desde el año 2000 a la fecha

Verifique documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl).



Timbre electrónico SRCel



**Victor Rebolledo Salas**  
Jefe de Archivo General (s)  
Incorpora Firma Electrónica  
Avanzada