



DECRETO ALCALDICIO N° 30711

Quillón, 23 JUL 2015

VISTOS:

- Las Licencias Médica de Susana Concha, Soledad Gallegos y Mariela Neira.
- El Decreto Alcaldicio N° 2294 de fecha 12 de Mayo del 2015, que designa Subrogantes del Alcalde y Direcciones Municipales.
- Decreto Alcaldicio N° 2.651 de fecha 11 de Junio de 2015, que aprueba complemento del D. A. N° 2.294/2015.
- 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 Subroga.
- 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
2-48164549	Susana Concha Acuña	[REDACTED]	Auxiliar CECOSF	15	20/07/2015	03/08/2015	FONASA
2-47786884	Soledad Gallegos Sanzana	[REDACTED]	Téc. En Estadísticas CESFAM	04	21/07/2015	24/07/2015	FONASA
2-47786885	María Guevara Rebolledo	[REDACTED]	Téc. Paramédica CESFAM	15	22/07/2015	05/08/2015	FONASA
1-32328379	Mariela Neira Ulloa	[REDACTED]	TENS CESFAM	03	22/07/2015	24/07/2015	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.



LUIS TOLEDO VILLAGRA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)
MINISTRO DE FE

JOP/jsb.

23.07.2015

DISTRIBUCIÓN:

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



VLADIMIR PEÑA MAHUIER
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
"POR ORDEN DEL ALCALDE"



Licencia Médica

Nº 2- 48164549

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 31984

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

QONCHA ACUÑA SUSANA
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
200715 **200715**
 FECHA EMISION LICENCIA DIA MES AÑO
15 **QUINCE**
 Nº DE DIAS Nº DE DIAS EN PALABRAS

310767 **47** **F**
 FECHA DE NACIMIENTO EDAD SEXO

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

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

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
 FECHA DE NACIMIENTO

A.3. TIPO DE LICENCIA

- 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

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)

RECUPERABILIDAD LABORAL 1= SI 2= NO INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ 2 1= SI 2= NO

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO
 DIA MES AÑO

HORA MINUTOS TRAYECTO 1= SI 2= NO

FECHA DE LA CONCEPCION
 MES AÑO

CORREO ELECTRONICO

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)

GROSSO BEHAVIDES CARLOS
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
24360 4
 DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

Vaseola
 ESPECIALIDAD
cgrossob@netusil.cl
 CORREO ELECTRONICO
 FIRMA DEL PROFESIONAL

CALLE **LAUTAZO**
 COMUNA **colchagua**

Nº **3108 30 B**
41 **40**
 TELEFONO FIRMA DEL TRABAJADOR

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO **CONTROLORIA MEDICA** **ISAPRE**

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE



HASTA	DESDE	TOTAL DIAS
2015 07 15	2015 07 15	05
2015 07 15	2015 07 15	05
2015 07 15	2015 07 15	05

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

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

trabajados.



Licencia Médica

Nº 2- 47786884

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

GALLEGOS SANTANA SOLEDAD
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
210715 **210715**
 FECHA EMISION LICENCIA FECHA INICIO DE REPOSO DIA MES AÑO
04 **CUATRO**
 Nº DE DIAS Nº DE DIAS EN PALABRAS

[REDACTED]
 RUN **210865** M ó F **F**
 FECHA DE NACIMIENTO **49** EDAD SEXO

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Solo para licencias por enfermedad grave niño menor de un año y post natalis. (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867)

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO
 A.3. TIPO DE LICENCIA

- 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** 1= SI 2= NO INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ **2** 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
 MES AÑO

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)

DANADA PLACENCIA VALER
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

[REDACTED]
 DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION
PRAT
 CALLE
QUILL
 COMUNA

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

[REDACTED]
 ESPECIALIDAD
 1= MEDICO
 2= DENTISTA
 3= MATRONA

[REDACTED]
 CORREO ELECTRÓNICO
Rut.: [REDACTED]
MÉDICO CIRUJANO
 FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

[REDACTED]



TOTAL DIAS DESDE HASTA
 DIA MES AÑO DIA MES AÑO DIA MES AÑO

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción del documento.

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES



Licencia Médica

Nº 2- 47786885

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

QUEVANA REBOLLEDO NARVA
 APELLIDO PATERNO: **QUEVANA** APELLIDO MATERNO: **REBOLLEDO** NOMBRES: **NARVA**
 FECHA EMISION LICENCIA: **21/07/15** FECHA INICIO DE REPOSO: **22/07/15**
 Nº DE DIAS: **15** Nº DE DIAS EN PALABRAS: **QUINCE**

[REDACTED]
160954 **60** **F**
 FECHA DE NACIMIENTO EDAD SEXO

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

APELLIDO PATERNO APELLIDO 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 NIÑO MENOR DE 1 AÑO
- 5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO
- 6= ENFERMEDAD PROFESIONAL
- 7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO

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= EN SU DOMICILIO 2= HOSPITAL 3= OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3): **1/3 Centros Médicos/Psicológicos**

DIRECCION DE REPOSO: **[REDACTED]**

CALLE: **[REDACTED]**

DPTO: **[REDACTED]**

[REDACTED]

RECUPERABILIDAD LABORAL 1= SI 2= NO INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ 2= SI 2= NO

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO DIA MES AÑO

HORA MINUTOS TRAYECTO 1= SI 2= NO

FECHA DE LA CONCEPCION MES AÑO

TELEFONO CELULAR

CORREO ELECTRONICO

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

[Firma del Trabajador]
FIRMA DEL TRABAJADOR

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

PANAMA PLACENCIA VAQUITA
 APELLIDO PATERNO: **PANAMA** APELLIDO MATERNO: **PLACENCIA** NOMBRES: **VAQUITA**

General
ESPECIALIDAD

- 1= MEDICO
- 2= DENTISTA
- 3= MATRONA

RUN REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

PNAT
 CALLE: **Qui...**
 COMUNA

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

672

[Firma del Profesional]
 CORREO ELECTRONICO: **[REDACTED]**
 FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

[Firma]
[Sello: DIRECCION DE LICENCIAS MEDICAS, UNIDAD DE LICENCIAS MEDICAS, MINISTERIO DE SALUD, MUNICIPALIDAD DE QUINCE]

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción del documento.

TOTAL DIAS: **02**
 DESDE: **09/07/2015** HASTA: **10/07/2015**
 DIA MES AÑO

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

