



Quillón, 09 FEB 2015

VISTOS:

- La Licencia Médica N° 1-34075099 de fecha 05 de Febrero del 2015 del Sr. Alejandro Parra Quintana, emitida por el Dr. Fernando Valenzuela Valenzuela, Médico Cirujano.
- El Decreto Alcaldicio N° 4137 de fecha 17 de Diciembre del 2014, que Aprueba el Contrato a Honorarios del Sr. Alejandro Parra Quintana.
- El Convenio de Urgencia Rural año 2015.
- 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° 365/2009, que Nombra como Administrador Municipal (S) al Director de SECPLAN de la Ilustre Municipalidad de Quillón.
- 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 02 días de Licencia Médica N° 1-34075099, desde el 05 al 6 de Febrero del 2015, al **SR. ALEJANDRO PARRA QUINTANA**, Técnico en Enfermería del Servicio de Urgencia Rural del Centro de Salud Familiar de Quillón (CESFAM).
- 2.- De acuerdo a lo previsto en el Estatuto de Salud Primaria, deberá mantenersele la remuneración íntegra, por los días en los cuales se encuentre con Licencia Médica.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE POR SECRETARIA MUNICIPAL



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE



RICARDO NEIRA ARIAS
ADMINISTRADOR MUNICIPAL (S)
"POR ORDEN DEL ALCALDE"

ELS/jsb.

09.02.2015

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Sr. Alejandro Parra Q.



Licencia Médica

Nº1- 34075099

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 periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. Nº3/1984.

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 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.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Apellido Paterno: Parre Apellido Materno: Leintono Nombres: Olegando Olay

Fecha Emisión Licencia: 050215 Fecha Inicio de Reposo: 050215

Fecha de Nacimiento: 010784 Edad: 30 Sexo: M

Nº de Días: 02 Días Nº de Días en Palabras: 2

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

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

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombres: _____

Fecha de Nacimiento: _____

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

Recuperabilidad Laboral: 1 (1= SI, 2= NO)

Fecha del Accidente del Trabajo o del Trayecto: _____

Hora Minutos: _____

Trayecto: 1 (1= SI, 2= NO)

Fecha de la Concepcion: _____

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

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

SOLO PARA REPOSO PARCIAL: 1 (A= MAÑANA, B= TARDE, C= NOCHE)

Lugar de Reposo: 1 (1= SU DOMICILIO, 2= HOSPITAL, 3= OTRO DOMICILIO)

Justificar si es otro (3): _____

Dirección de Reposo: _____

Calle: _____

Nº: _____

Villa o Población: _____

Comuna: _____

Teléfono: _____

Celular: _____

Córeo Electrónico: _____

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: _____

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

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombres: Valenzuela Valenzuela Fernando Especialidad: GERIATRIA

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

Registro Colegio Profesional: _____

Córeo Electrónico: _____

Dirección y Comuna del Lugar de Emisión: _____

Calle: Unhué

Nº: 154

Firma del Profesional: _____

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

[Firma y Timbre del Empleador]

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

1= SI 2= NO

TOTAL DIAS	DESDE		HASTA	
	DIA	MES	AÑO	DIA

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

efectivamente trabajados.