



I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD
QUILLÓN

DECRETO ALCALDICIO N° 1.462

Quillón, 16 MAR 2015

VISTOS:

- Las Licencias médicas de Luis Molina Díaz, Carolina Andrade Marty, Nadia Valdés Ruiz, Daniela Sánchez Saldías y Claudia Coloma Parra.
- El Decreto Alcaldicio N° 3.966 de fecha 10 de Diciembre de 2014, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2015 del Departamento de Salud.
- El Decreto Alcaldicio N° 413 de fecha 08 de Mayo del 2013, que delega funciones al Administrador Municipal o a quien Subroge.
- 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:

- Acéptense las licencias médicas, al o los funcionario (s) que se señalan en la siguiente tabla:

N° de Licencia	Funcionario	Cargo	Días	Desde	Hasta
1-31055238	Luis Molina Díaz	Médico CESFAM	04	09/03/2015	12/03/2015
2-47074933	Carolina Andrade Marty	Kinesióloga CESFAM	01	09/03/2015	09/03/2015
2-43856646	Nadia Valdés Ruiz	Médico CESFAM	01	10/03/2015	10/03/2015
2-47300266	Daniela Sánchez Saldías	Administrativo DESAMU	03	11/03/2015	13/03/2015
2-47300265	Claudia Coloma Parra	Técnico Paramédico CESFAM	15	11/03/2015	25/03/2015

- 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.
- Tramítese y envíe Licencia Médica a la entidad correspondiente.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE



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

YLF/jsb.
1.03.2015

DISTRIBUCIÓN:

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



GOBIERNO DE CHILE

Licencia Médica

La COMPIN, 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. N°3/1984.

MINISTERIO DE SALUD

N° 1 - 31055238

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Apellido Paterno: MORALES Apellido Materno: WILLIAMS Nombres: CHRISTIAN

FECHA EMISION LICENCIA

09/03/15

FECHA INICIO DE REPOSO

09/03/15

28

EDAD

M F

M

SEXO

N° DE DIAS

N° DE DIAS EN PALABRAS

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Sólo 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).

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombres: _____

FECHA DE NACIMIENTO

A.3. TIPO DE LICENCIA

1

- 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

HORA MINUTOS

TRAYECTO

1 = SI
2 = NO

FECHA DE LA CONCEPCION

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

- 1 = SU DOMICILIO
- 2 = HOSPITAL
- 3 = OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

Apellido Paterno: MORALES Apellido Materno: WILLIAMS Nombres: CHRISTIAN

FECHA EMISION LICENCIA

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

Alto Hana H.

DIRECCION

CORREO ELECTRONICO

Talechen

PAV

FIRMA DEL TRABAJADOR

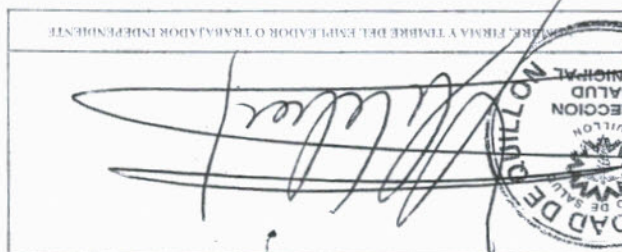
CHRISTIAN

ESPECIALIDAD

1

- 1 = MEDICO
- 2 = DENTISTA
- 3 = MATRON

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA COMPIN



TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
DIAS	MES	DIAS	MES	DIAS	MES
01	03	04	03	05	03
10	03	23	03	05	03
01	04	26	03	05	03
01	04	05	04	05	03
08	04	12	04	05	03

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

1 = SI
2 = NO

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

Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles siguientes de la fecha de inicio del reposo.
Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles siguientes de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.
Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles siguientes de la fecha de inicio del reposo.

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO;
TRABAJADOR INDEPENDIENTE;
TRABAJADOR DEPENDIENTE;



Licencia Médica

Nº 2-47074933

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. Nº 93/1984.

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: *Andrade* APELLIDO MATERNO: *Munty* NOMBRES: *Carolina*
FECHA EMISION LICENCIA: *090315* FECHA INICIO DE REPOSO: *090315* DIA MES AÑO
FECHA DE NACIMIENTO: *240584* EDAD: *30* SEXO: *F*
Nº DE DIAS: *01* NOMBRE DE DIAS EN PALABRAS: *uno*

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Sólo 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: 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= 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

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)

APELLIDO PATERNO: *Mero* APELLIDO MATERNO: *Mero* NOMBRES: *Dagoberto*
REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: *22024* ESPECIALIDAD: *Medicina General*
CORREO ELECTRONICO: *carolina.andrade@compin.cl*

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

CALLE

FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE



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.

efectivamente

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

TOTAL DIAS	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HASTA
01	13	11	2014	02	02	2015	01
03	31	12	2015	21	01	2015	01
01	21	01	2015	21	01	2015	01



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 período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. N° 3/1984.

N° 2 - 43856646

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

VALDES 2017 NADIA
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

110315
FECHA EMISION LICENCIA

FECHA INICIO
DE REPOSO

100315
DIA MES AÑO

27
EDAD

M o F
SEXO

01
N° DE DIAS

UNO
N° DE DIAS EN PALABRAS

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo 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).

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO

RUN

A.3. TIPO DE LICENCIA

1

- 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

2 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

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

- 1 = SU DOMICILIO
- 2 = HOSPITAL
- 3 = OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)

DIRECCION : CALLE; N°; DEPTO.; COMUNA

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) :

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

CERON GARCIA ALEJANDRO CANI LA
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

FIRMA DEL TRABAJADOR

ESPECIALIDAD

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

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRONICO

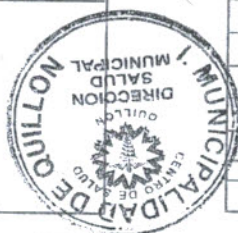
TELEFONO

DIRECCION

AV. O'HIGGINS 1650, PPTO A-35

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE



TOTAL DIAS	DESDE		HASTA			
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
01	28	11	2014			
01	26	12	2014			
01	12	01	2015			
02	29	01	2015	30	01	2015
01	19	02	2015			
01	05	03	2015			

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

1 = SI
2 = NO

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

(INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO : 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.

Licencia Médica

Nº 2- 47300266

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

SANCHEZ SALLDIAS DANIELA

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

100315

FECHA INICIO DE REPOSO

110315

DIA MES AÑO

231190

FECHA DE NACIMIENTO

24

EDAD

M o F

SEXO

03

Nº DE DÍAS

THES.

Nº DE DÍAS EN PALABRAS

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).

FECHA DE NACIMIENTO

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

1

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

HORA MINUTOS

TRAYECTO

1= SI
2= NO

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)

DIRECCION DE REPOSO

CALLE

Nº

DPTO

VILLA O POBLACION

COMUNA

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

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

PANADA PLACENCIA VAGUA

APELLIDO PATERNO

O

NOMBRES

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

PRAT

CALLE

COMUNA

ESPECIALIDAD

Placencia

- 1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-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 recepción del documento.

1= SI
2= NO

TOTAL DÍAS	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HASTA
01	03	11	2014	11	11	2014	11
02	11	11	2014	11	11	2014	11
03	11	11	2014	11	11	2014	11
04	11	11	2014	11	11	2014	11
05	11	11	2014	11	11	2014	11
06	11	11	2014	11	11	2014	11
07	11	11	2014	11	11	2014	11
08	11	11	2014	11	11	2014	11
09	11	11	2014	11	11	2014	11
10	11	11	2014	11	11	2014	11
11	11	11	2014	11	11	2014	11
12	11	11	2014	11	11	2014	11
13	11	11	2014	11	11	2014	11
14	11	11	2014	11	11	2014	11
15	11	11	2014	11	11	2014	11
16	11	11	2014	11	11	2014	11
17	11	11	2014	11	11	2014	11
18	11	11	2014	11	11	2014	11
19	11	11	2014	11	11	2014	11
20	11	11	2014	11	11	2014	11
21	11	11	2014	11	11	2014	11
22	11	11	2014	11	11	2014	11
23	11	11	2014	11	11	2014	11
24	11	11	2014	11	11	2014	11
25	11	11	2014	11	11	2014	11
26	11	11	2014	11	11	2014	11
27	11	11	2014	11	11	2014	11
28	11	11	2014	11	11	2014	11
29	11	11	2014	11	11	2014	11
30	11	11	2014	11	11	2014	11
31	11	11	2014	11	11	2014	11

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

Licencia Médica

Nº2- 47300265

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. 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 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

COLOMA PARRA CLAUDIA

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

100315 FECHA INICIO DE REPOSO 110315 DIA MES AÑO

15 quince Nº DE DIAS Nº DE DIAS EN PALABRAS

180972 RUN 42 F M O F
FECHA DE NACIMIENTO EDAD SEXO

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo 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).

FECHA DE NACIMIENTO

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= 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= 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

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)

PARRA PLACENCIA VALEN

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

ESPECIALIDAD

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

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

CALLE

COMUNA

FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

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

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

TOTAL DIAS	DIA	MES	AÑO	HASTA	MES	AÑO
15	18	03	2015	03	02	2015
18	04	03	2015	06	02	2015
04	03	02	2015	01	01	2015
05	03	01	2015	01	01	2015
01	18	11	2014	01	01	2014