



DECRETO ALCALDICIO N° 46331

Quillón, 27 NOV 2015

VISTOS:

- Las Licencias Médica de Daniela Jenó y María Gallegos.
- 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° 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
1-35050174	Daniela Jenó Montero		Enfermera CESFAM	01	25/11/2015	25/11/2015	FONASA
1-35462311	María Gallegos Sanzana		Estadística CESFAM	15	25/11/2015	09/12/2015	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.
26/11/2015

DISTRIBUCIÓN:

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



VLADIMIR PEÑA MAHUIER
ALCALDE (S)



Licencia Médica

Nº1- 35050174

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 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.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

JENO MONTERO DANIELA ELOISA

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

251115
FECHA EMISION LICENCIA

FECHA INICIO DE REPOSO 251115
DIA MES AÑO

030486 29 F
FECHA DE NACIMIENTO EDAD SEXO

01
Nº DE DIAS

UN DIA
Nº DE DIAS EN PALABRAS

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

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

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= 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

Firma del Trabajador

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

SAN MARTIN CONREA ALVARO CIRUJANO BENTISTA

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

CIRUJANO BENTISTA

ESPECIALIDAD

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

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

alvarosmc@gmail.com

CORREO ELECTRONICO

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

FRANCISCO UNZUETA

CALLE

Nº

QUILLC

COMUNA

Firma del Profesional

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Firma del Empleado/Trabajador Independiente



10	08	06	2015	08	06	20
TOTAL DIAS	DE	DESDE	ANO	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 recepcionado el documento.

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

Trabajados.



Licencia Médica

Nº1- 35462311

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

6 G A L L E B O S S A M P A N A M A R I A
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

2 5 1 1 1 5 2 5 1 1 1 5
 FECHA EMISION LICENCIA FECHA INICIO DE REPOSO DIA MES AÑO

1 5 Q U I N C O
 Nº DE DIAS Nº DE DIAS EN PALABRAS

[Redacted]

2 1 0 8 6 5 5 0 M
 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).

[Redacted]

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

[Redacted]

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

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

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO
 [Redacted] DIA MES AÑO

HORA MINUTOS TRAYECTO 1= SI 2= NO

FECHA DE LA CONCEPCION
 [Redacted] 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) _____

DIRECCION DE REPOSO
 [Redacted]

CALLE
 [Redacted]

Nº DPTO
 [Redacted]

VILLA O POBLACION
 [Redacted]

COMUNA
 [Redacted]

TELEFONO CELULAR
 [Redacted]

CORREO ELECTRONICO
 [Redacted]

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

[Signature]
FIRMA DEL TRABAJADOR

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

S O B E R O S O B O L V E R A P A N C O
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

[Redacted] [Redacted] [Redacted]

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

1= MEDICO
 2= DENTISTA
 3= MATRONA

[Redacted]

HOSPITAL CORREO ELECTRONICO
 TRAYECTO CONCEPCION

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

[Signature]

HASTA		DESDE		TOTAL DIAS	
ANO	MES	ANO	MES	DIA	DIA
2012	11	2012	11	10	15
2012	10	2012	10	23	10
2012	10	2012	10	21	01
2012	09	2012	09	15	02
2012	07	2012	07	21	04

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

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
------------	------------	------------	------------	------------	------------