



DECRETO ALCALDICIO N° 22831

Quillón, 01 JUL 2016

**VISTOS:**

- La Licencia Médica N° 1-35995547, por 20 días, desde el 26 de Junio al 15 de Julio del 2016 de la Srta. María Vega Valenzuela, auxiliar de servicio del CESFAM de Quillón.
- El Decreto Alcaldicio N° 972 de fecha 20 de Noviembre de 2013, que Designa al Administrador Municipal como Alcalde Subrogante.
- 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 Ley N° 19.378/95, sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud, de fecha 13 de Abril de 1995.
- 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.
- El Decreto Alcaldicio N° 4828 de fecha 15 de Diciembre de 2015, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2016 del Departamento de Salud.
- La sentencia de proclamación de Alcaldes N° 14 de fecha 30 de Noviembre de 2012, por el que se 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 y sus posteriores modificaciones y las necesidades del servicio.

**DECRETO:**

1. **NOMBRASE EN CALIDAD DE REEMPLAZO A LA SRA. ANDREA EUGENIA BUSTOS VILLANUEVA**, Cédula de Identidad N° [REDACTED] por 19 días, a contar del 27 de Junio hasta el 15 de Julio del 2016, para desempeñarse como Auxiliar de Servicio en los Establecimientos de Salud de la Comuna, en jornada de Lunes a Jueves de 08:00 hrs. a 17:00 hrs. y Viernes de 08:00 hrs. a 16:00 hrs.
2. Páguese su remuneración a contar de igual fecha y demás asignaciones correspondiente a Categoría F Nivel 15 con 44 horas semanales. Establecida en la Escala del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
3. Impútese el gasto que origine la ejecución del presente Decreto a la cuenta N° 215.21.03 del Presupuesto vigente del año 2016 del Departamento de Salud Municipal.

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



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA  
SECRETARIO MUNICIPAL  
MINISTRO DE FE



ALBERTO GYHRA SOTO  
ALCALDE

VPM/YLF/jsb.  
29.06.2016

**DISTRIBUCIÓN:**

- Contraloría General de la República. (2)
- Carpeta Personal Sra. Andrea Bustos V. (2)
- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón



# Licencia Médica

## Nº 1-35995547

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 DS 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 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

**VEGA VALENZUELA MARIA**  
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES  
 RUN [REDACTED]  
 M/F F  
 FECHA EMISION LICENCIA: 29 06 16  
 FECHA INICIO DE REPOSO: 26 06 16  
 DIA MES AÑO  
 FECHA DE NACIMIENTO: 15 01 78  
 EDAD: 38  
 SEXO: F  
 Nº DE DIAS: 20  
 Nº DE DIAS EN PALABRAS: VEINTE

#### A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Solo para licencias por enfermedad grave niño menor de un año y post natales. (Arts. 199 y 200 de C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.667)

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= 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

#### 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): KNT.  
 DIRECCION DE REPOSO: [REDACTED]  
 CALLE: [REDACTED]  
 Nº: [REDACTED] DPTO: [REDACTED]  
 VILLA O POBLACION: [REDACTED]  
 COMUNA: [REDACTED]  
 TELEFONO: [REDACTED] 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

*Maria Vega V.*  
FIRMA DEL TRABAJADOR

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

**MARTINEZ HENRIQUEZ CARLOS**  
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES  
 ESPECIALIDAD: TTT  
 1= MEDICO, 2= DENTISTA, 3= MATRONA  
 RUN: [REDACTED]  
 REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: [REDACTED]  
 CORREO ELECTRONICO: [REDACTED]  
 DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION: SAN MARTIN  
 CALLE: CONCEPCION  
 COMUNA: CONCEPCION  
 Nº: 1500  
 FIRMA DEL PROFESIONAL: [REDACTED]  
 2722000

**NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES**

NOMBRE FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE		MUNICIPALIDAD DE CONCEPCION		DIRECCION DE SALUD		CENTRO DE SALUD		MUNICIPALIDAD DE CONCEPCION	
TOTAL DIAS	DESDE	HASTA	ANO	MES	DIA	ANO	MES	DIA	ANO
30	27	25	2016	05	25	2016	05	25	2016
30	27	26	2016	05	26	2016	05	26	2016
07	29	25	2016	01	25	2016	01	25	2016
05	28	25	2016	01	25	2016	01	25	2016

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 ULTIMOS 6 MESES