



I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD
QUILLÓN

DECRETO ALCALDICIO N° 1.161 /

Quillón, 01 ABR 2016

VISTOS:

- Las Licencias Médicas de Alejandro Parra, Igor Figueroa, Lidia Pérez, Iris Pávez, Susana Concha, María Urriola y María Guevara.
- 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 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.
- 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 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:

- Acéptese licencia médica al o los funcionario (s) que se señala en la siguiente tabla:

N° de Licencia	Funcionario	Rut	Cargo	Días	Desde	Hasta	Isapre/Fonasa
1-35576957	Alejandro Parra Quintana		Enfermero CESFAM	01	29/03/2016	29/03/2016	MAS VIDA
1-28167926	Igor Figueroa Cifuentes		Enfermero CESFAM	02	29/03/2016	30/03/2016	MAS VIDA
1-35576955	Lidia Pérez Pérez		Paramédico CESFAM	01	30/03/2016	30/03/2016	MAS VIDA
1-28167928	Iris Pávez Morales		Nutricionista CESFAM	03	30/03/2016	01/04/2016	FONASA
1-32097943	Susana Concha Acuña		Auxiliar CECOSF	07	30/03/2016	05/04/2016	FONASA
1-35220501	María Urriola Durán		Administrativo CESFAM	05	28/03/2016	01/04/2016	FONASA
1-28167931	María Guevara Rebolledo		Paramédico CESFAM	02	31/03/2016	01/04/2016	FONASA

- De acuerdo a lo previsto en el Estatuto de Salud Primaria, deberá mantenersele la remuneración integra, por los días en los cuales se encuentre con Licencia Médica.
- Tramítese y envíe Licencia Médica a la entidad correspondiente.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚPLASE Y ARCHÍVESE.



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

YLF/jsb.
31.03.2016

DISTRIBUCIÓN:

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



VLADIMIR PEÑA MAHUZIER
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
"POR ORDEN DEL ALCALDE"



Licencia Médica

Nº1- 35576957

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

PARA **QUINTANA** **Alexandro Alexis**
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
300316 **290316** **010784** **31** **N**
FECHA EMISION LICENCIA FECHA INICIO DE REPOSO DIA MES AÑO FECHA DE NACIMIENTO EDAD SEXO
01 **uno**
Nº DE DIAS 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
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

HORA MINUTOS

TRAYECTO 1= SI 2= NO

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)

QUINTANA **DIOS** **Luis EDUARDO**
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
31453 **6** **Luis Quintana Dios**
REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL ESPECIALIDAD CORREO ELECTRONICO

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

PROVINCIA **UNION**
CALLE

Quilón

Nº

155
42 258227

FIRMA DEL PROFE

- 1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA COMPIN E ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE



HASTA

DESDE

TOTAL DIAS

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

Licencia Médica

La COMPIN, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRED, 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.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

F I G U E R O A R I F U E N T E S I G O R

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

290316

FECHA INICIO
DE REPOSO

290316

48

M/F

M

SEXO

FECHA EMISION LICENCIA

02

N° DE DIAS

805

N° DE DIAS EN PALABRAS

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

8000 para licencias por enfermedad grave más tiempo de un año y tres meses.
(Años 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).

FECHA DE NACIMIENTO

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

SEXO

A.3. TIPO DE LICENCIA

- 1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN
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

1

RECUPERABILIDAD
LABORAL1 = SI
2 = NOINICIO TRAMITE
DE INVALIDEZ1 = SI
2 = NOFECHA 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

A

- 1 = REPOSO LABORAL TOTAL
2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SOLO PARA

REPOSO PARCIAL

A = MAÑANA

B = TARDE

C = NOCHE

LUGAR DE REPOSO

1

1 = SI DOMICILIO

2 = HOSPITAL

3 = OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)

DIRECCION

TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

P S C A L A N T E V A Q U E J O N S E

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

ESPECIALIDAD

1

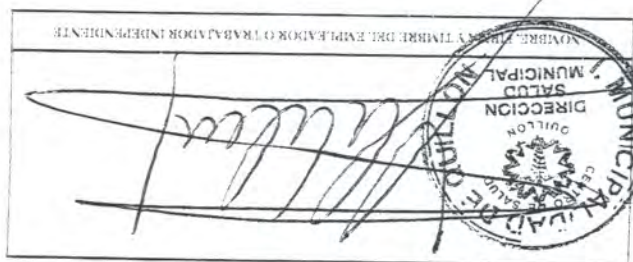
1 = MEDICO
2 = DENTISTA
3 = MATRONA

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRONICO

FRANCISCO UZUEVA 159

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES



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

ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción del documento.

1 = SI
2 = NO

INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE
EN LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.
Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados 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 contados de la fecha de inicio del reposo.

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO:
TRABAJADOR INDEPENDIENTE:
TRABAJADOR DEPENDIENTE:



Licencia Médica

Nº1- 35576955

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

PEÑEZ PEÑEZ LINIA AGUSTINA
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

29 03 16 30 03 16
FECHA EMISION LICENCIA DIA MES AÑO

10 10 45 66 F
FECHA DE NACIMIENTO EDAD SEXO

01 UNO
Nº DE DIAS 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

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

HORA MINUTOS TRAYECTO 1= SI 2= NO

FECHA DE LA CONCEPCION
MES AÑO

NOMBRES

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

Nº DPTO

VILLA O POBLACION

COMUNA

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)

NO LINA OLIVERA LUIS EDUARDO
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

31453-6
REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

ESPECIALIDAD

CORREO ELECTRONICO

- 1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

FRANCISCO UNWEW
CALLE

Nº 159

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN-ISAPRES

COMPIN, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

TOTAL DIAS	DE	HASTA	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS
02	2015	2015	20	2015	2015	20	2015	2015	20
02	2015	2015	20	2015	2015	20	2015	2015	20
02	2015	2015	20	2015	2015	20	2015	2015	20
02	2015	2015	20	2015	2015	20	2015	2015	20
02	2015	2015	20	2015	2015	20	2015	2015	20
02	2015	2015	20	2015	2015	20	2015	2015	20
02	2015	2015	20	2015	2015	20	2015	2015	20
02	2015	2015	20	2015	2015	20	2015	2015	20
02	2015	2015	20	2015	2015	20	2015	2015	20

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

Licencia Médica

La COMPIN, la Unidad de Licencias médicas o la ISAPRES, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cumularlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. N° 3/1984.

MINISTERIO DE SALUD

N° 1 - 28167928

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

PAVEZ MORALES IRIS PAZ

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

300316

FECHA INICIO
DE REPOSO

300316

38

MET

F

SEXO

FECHA EMISION LICENCIA

03

N° DE DIAS

TRES

N° DE DIAS EN PALABRAS

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Solo para licencias por enfermedad grave o hijo menor de un año y post natal.

(Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plenario Ley 18.867.

FECHA DE NACIMIENTO

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

RUT

A.3. TIPO DE LICENCIA

- 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

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

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 = SI DOMICILIO

2 = HOSPITAL

3 = OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)

DIRECCION

TELÉFONO PERSONAL O DE CONTACTO

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

BREVIS CARTES CARLA

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

MEDICO - CIRUJANO

ESPECIALIDAD

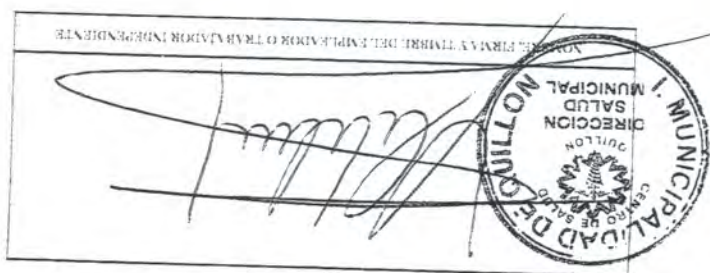
- 1 = MEDICO
- 2 = DENTISTA
- 3 = MATRONA

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRONICO

TELÉFONO

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES



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

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
AÑO	MES	AÑO	MES	AÑO	MES
2016	02	2016	02	2016	02
2015	10	2015	10	2015	10
2015	10	2015	10	2015	10

INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

COM LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

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° 3/98.

N° 1 - 32097943

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Concha Acuña Susana Beatriz
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

300316
FECHA EMISION LICENCIA

FECHA INICIO DE REPOSO

300316
DIA MES AÑO

48
EDAD

F
SEXO

07
N° DE DIAS

SIETE DÍAS
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

☐ 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)

DIRECCION CALLE N° DESTINO COMUNA

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

Besú Marín Hector
NOMBRES

General
ESPECIALIDAD

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRONICO

ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

[Firma]
NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
01/01/2015	02/01/2015	03/01/2015	04/01/2015	05/01/2015	06/01/2015	07/01/2015	08/01/2015	09/01/2015	10/01/2015
11/01/2015	12/01/2015	13/01/2015	14/01/2015	15/01/2015	16/01/2015	17/01/2015	18/01/2015	19/01/2015	20/01/2015
21/01/2015	22/01/2015	23/01/2015	24/01/2015	25/01/2015	26/01/2015	27/01/2015	28/01/2015	29/01/2015	30/01/2015

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 reconocimiento del documento.

☐ 1 = SI
☐ 2 = NO

SE DEBE CANCELAR EN LOS TÉRMINOS 6 MESES

Licencia Médica

Nº1- 35220501

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

Apellido Paterno: URRUTIA Apellido Materno: RODRIGUEZ Nombres: LUIS
Fecha Inicio de Reposo: 28/03/16 Día: 28 Mes: 03 Año: 16
Fecha Emisión Licencia: 03/03/16 Día: 03 Mes: 03 Año: 16
Nº de días: 03 Nº de días en palabras: tres

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: _____
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

DÍA MES AÑO

HORA MINUTOS

TRAYECTO: 1= SI 2= NO

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: GONZALEZ Apellido Materno: CAMILA Nombres: LUIS

ESPECIALIDAD

- 1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRÓNICO

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

HOSPITAL DE BUENOS

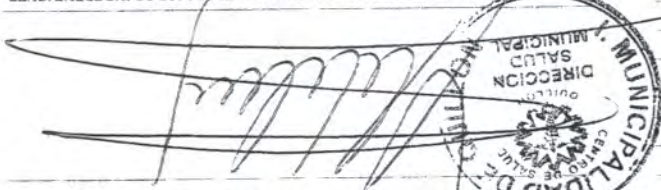
CALLE

Nº

FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA COMPIN e ISAPRES

CONFORME 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 recepcionado el documento.

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

TOTAL DÍAS: 01 DÍA MES AÑO: 01 11 2015
DESDE: 01 DÍA MES AÑO: 01 11 2015
HASTA: 11 DÍA MES AÑO: 11 11 2015

Licencia Médica

La COMPIN, la Unidad de Licencias médicas o la ISAPRES, 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

GOBIERNO DE CHILE

N°1 - 28167931

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

DUEVARA REZOLLEDO MARIA
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

810316
 FECHA EMISION LICENCIA

FECHA INICIO
 DE REPOSO

310316
 DIA MES AÑO

61
 EDAD

F
 SEXO

02
 N° DE DIAS

003
 N° DE DIAS EN PALABRAS

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Solo para licencias por enfermedad grave (no menor de un año y post natal).

Art. 194 y 201 del C. Del Trabajo y Seguro de desempleo (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 HIJO 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

 HORA MINUTOS

TRAYECTO

1 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

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

JUSTIFICAR SI ES OTRO: 3

DIRECCION: CALLE N° DEDICOMUNA

TELÉFONO PERSONAL O DE CONTACTO:

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

ESCALANTE VAGUE JORGE
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

NO
 FIRMA DEL TRABAJADOR

ESPECIALIDAD

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

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

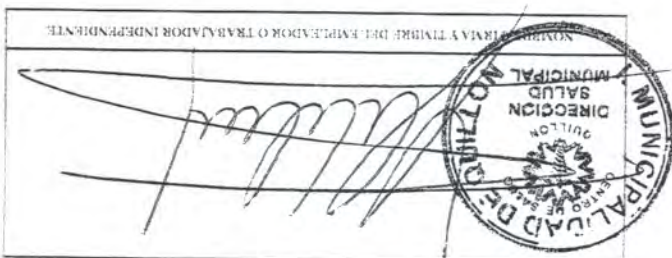
CORREO ELECTRONICO

DR. JORGE L. ESCALANTE VAGUE

Médico Cirujano

FRANCISCO UNZUETA

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES



TOTAL DIAS	DESDE	HASTA
02	20	2015
04	23	2016
	26	2016
	27	2016
	28	2016
	29	2016
	30	2016
	31	2016

ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción del documento.

1 = SI
 2 = NO

INFORMACION ORIGINARIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE
 C4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES