



I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD
QUILLÓN

DECRETO ALCALDICIO N° 3785/

Quillón, 14 NOV 2016

VISTOS:

- Licencias Médicas de Maria Urriola, Irene Morales, Maria Herrera y Alvaro San Martin.
- 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 Subroge.
- 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:

1. Acéptese licencia médica de la funcionaria que se señala en la siguiente tabla:

N° de Licencia	Funcionario	RUT	Cargo	Días	Desde	Hasta	Isapre/Fonasa
1-36179536	Maria Urriola Duran		Administrativo CESFAM	02	07/11/2016	08/11/2016	FONASA
3-7918356	Irene Morales Garrido		Nutricionista CECOSF	15	08/11/2016	22/11/2016	FONASA
1-36179527	Maria Herrera Pedreros		TENS CESFAM	02	10/11/2016	11/11/2016	FONASA
1-36179528	Alvaro San Martin Correa		Odontólogo CESFAM	01	11/11/2016	11/11/2016	MAS VIDA

2. De acuerdo a lo previsto en el Estatuto de Salud Primaria, deberá mantenerse la remuneración integra, por los días en los cuales se encuentre con Licencia Médica.
3. 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.
11.11.2016.

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- 36179536

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

URRIOLA DUNAN MARIA LUISA

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

09/11/16

FECHA INICIO DE REPOSO

07/11/16

DIA MES AÑO

FECHA EMISION LICENCIA

02

Nº DE DIAS

05

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).

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= 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)

ESCALANTE VAQUE JORGE

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

MO

ESPECIALIDAD

1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

RUN

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRÓNICO

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

FRANCISCO UNZUETA

CALLE

COMUNA

QUILLON

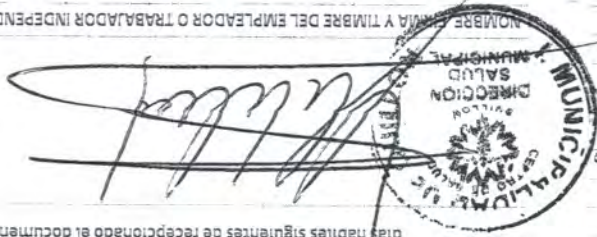
Nº

MEDICO CIRUJANO

TELEFONO

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE Y 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.

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

TOTAL DIAS
DIA MES AÑO
DESDE
HASTA
DIA MES AÑO



Licencia Medica

La COMPIN, la Unidad de Licencias medicas o la ISAPRE, en su caso, podran rechazar o aprobar las licencias medicas, reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. No 3/1984

*** OTORGADA PARA COTIZANTE: FONASA



N° 3 FOLIO: 791835-6

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

Operador : 4

A.1 IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

MORALES GARRIDO IRENE PILAR
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN EDAD SEXO

2 - CELULAR 977047320
CANAL EMAIL DATO

FECHA EMISION LICENCIA FECHA INICIO DE REPOSO N DE DIAS N DE DIAS EN PALABRAS
10 11 16 08 11 16 15 QUINCE
Dia Mes Ano Dia Mes Ano

A.2 IDENTIFICACION DEL HIJO Solo 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).

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 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 Y HORA ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO TRAYECTO 1=Si 2=No

FECHA DE LA CONCEPCION

A.4 CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1 1=Reposo Laboral Total SOLO PARA REPOSO PARCIAL 2=Reposo Laboral Parcial A=Manana 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

CHAVEZ VIVEROS RICHARD
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN

OTORRINOLARINGOLOGÍA 1 1=Medico 2=Dentista 3=Matrona RICHARDALEJO@GMAIL.COM
ESPECIALIDAD TIPO PROFESIONAL REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL CORREO ELECTRONICO

FRANCISCO RAMÍREZ N° 10, CHILLÁN # CHILLÁN CHILE

DIRECCION

0 TELEFONO FAX



FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR EL TRABAJADOR



FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR EL MEDICO

Debera presentar la licencia medica a su empleador dentro de los tres dias habiles contados de la fecha de inicio del reposo
Debera presentar la licencia medica dentro de los dos dias habiles contados de la fecha de emision y dentro del periodo de vigencia
Debera presentar la licencia medica a su empleador dentro de los dos dias habiles contados de la fecha de inicio del reposo

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO
TRABAJADOR INDEPENDIENTE
TRABAJADOR DEPENDIENTE



Licencia Medica

La COMPIN, la Unidad de Licencias medicas o la ISAPRE, en su caso, podran rechazar o aprobar las licencias medicas, reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. No 3/1984.



SECCION C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1 IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

I. Municipalidad Quilón Dpto Salud
 NOMBRE
 61992-0009 24149
 RUN TELEFONO
 Fec. Unzueta 159
 DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL
 TRABAJADOR
 Quilón
 COMUNA
 Quilón
 CIUDAD
 30-11-12
 FECHA RECEPCION
 LICENCIA POR EL
 EMPLEADOR
 CODIGO
 COMUNAL
 USO COMPIN

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

- ☒ 0=Agricultura, Servicios Agrícolas, Silvicultura y Pesca
 1=Minas, Petróleos y Canteras
 2=Industrias Manufactureras
 3=Construcción
 4=Electricidad, Gas y Agua
 5=Comercio
 6=Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones
 7=Finanzas, Seguros, Bienes Muebles y Servicios Técnicos, Profesionales y Otros
 8=Servicios Estatales, Sociales, Personales e Internacionales
 9=Actividad No Especificada

OCUPACION

- 11=Ejecutivo o Directivo
 12=Profesor
 13=Otro Profesional
 14=Técnico
 15=Vendedor
 16=Administrativo
 17=Operario, Trabajador Manual
 18=Trabajador de Casa Particular
 19=Otro (Especificar)

Nutricionista

C.2 IDENTIFICACION DEL REGIMEN PREVISIONAL DEL TRABAJADOR Y ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

REGIMEN PREVISIONAL

- ☒ 1=D.L. 3501 INP
☐ 2=D.L. 3500 A.F.P.

Código: ☐ Letra (Caja Prev.) ☒ A

Nombre Int. Prev. ☐ HABITAT

CALIDAD TRABAJADOR

- ☐ 1=Trabajador sector público afecto a la ley n 18.834.
☐ 2=Trabajador sector público no afecto a la ley n 18.834.
☐ 3=Trabajador dependiente sector privado
☐ 4=Trabajador independiente

SEGURO DESEMPLEO

Trabajador afiliado a AFC

Contrato de duración indefinida

☐ 1=Si

☐ 2=No

☐ 1=Si

☐ 2=No

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAF

☐ Dia
☐ Mes
☐ Año

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL

30-11-1992

FECHA CONTRATO DE TRABAJO

30-11-1992

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION:

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 O 7

- ☒ A=Servicio de Salud
☐ B=Isapre
☐ C=C.C.A.F.
☐ D=Empleador

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 O 6

- ☐ E=Servicio de Salud
☐ F=Mutual
☐ G=INP
☐ H=Empleador

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: CAJA LOS ANDES



Licencia Medica

La COMPIN, la Unidad de Licencias medicas o la ISAPRE, en su caso, podran rechazar o aprobar las licencias medicas reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. No 3/1984.



C.3 INFORME DE REMUNERACIONES RENTAS Y/O SUBSIDIOS

Los trabajadores del sector privado y los trabajadores del sector publico deben registrar anotaciones en las columnas C, D y E cuando corresponda. Los trabajadores del sector publico que cotizan para desahucio y aquellos traspasados en virtud del D.F.L. 1-3063/80 ademas deben registrar remuneraciones en la columna B.

(INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD)

Codigo Institucion Previsional	Mes al cual corresponden las remuneraciones			Remuneraciones imponible excepto las ocasionales que corresponda a un periodo superior a un mes (Art. 10 D.F.L. N 44, 1978)		Subsidio por incapacidad laboral		% DESAHUCIO
	Mes	Año	N de dias	Imponible desahucio para trabajadores corporacion municipal y publicos	Total remuneraciones imponibles para pensiones y salud (Tope 60 U.F.)	Monto	N de dias	
	A			B	C	D	E	
	08	2016			3.747.336			11,2%
	09	2016			1.448.465			
	10	2016			1.951.230			
								Remuneracion imponible mes anterior inicio licencia medica (Tope 90 U.F.) para trabajador afiliado a A.F.C.
								\$

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES (TIPO 3) SE DEBE LLENAR ADEMAS EL RECUADRO SIGUIENTE

Codigo Institucion Previsional	Mes al cual corresponden las remuneraciones			Remuneraciones imponible excepto las ocasionales que corresponda a un periodo superior a un mes (Art. 10 D.F.L. N 44, 1978)		Subsidio por incapacidad laboral	
	Mes	Año	N de dias	Imponible desahucio para trabajadores corporacion municipal y publicos	Total remuneraciones imponibles para pensiones y salud (Tope 60 U.F.)	Monto	N de dias
	A			B	C	D	E

La informacion debe corresponder a los 3 meses anteriores al septimo u octavo mes que procede al inicio de la licencia medica, segun se trate de trabajador dependiente o independiente, respectivamente. Las remuneraciones informadas deben corresponder a los dias efectivamente trabajados.

C.4 LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

Total Dias	Desde			Hasta			1=Si 2=No	Art. 13 - El empleador debera presentar la licencia medica ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de los tres dias habiles siguientes de recepcionado el documento
	Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año		
03	25	07	2016	27	07	2016		
15	24	10	2016	07	11	2016		



COMPIN=====FONASA=====
Salud Responde 600 360 7777 Mesa de Ayuda 600 360 3000
Estado Licencia 600 460 4600 www.fonasa.cl



Licencia Médica

Nº1- 36179527

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

HERRENA PEDREROS MARIA IVON

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

101116
FECHA EMISION LICENCIA

101116
FECHA INICIO DE REPOSO
DIA MES AÑO

240373
FECHA DE NACIMIENTO

43
EDAD

F
SEXO

02
Nº DE DIAS

005
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).

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

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

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)

ESCALANTE VAQUE JORGE

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

ESPECIALIDAD

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

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

FRANCISCO UNZUETA

CALLE

COMUNA

QUILLON

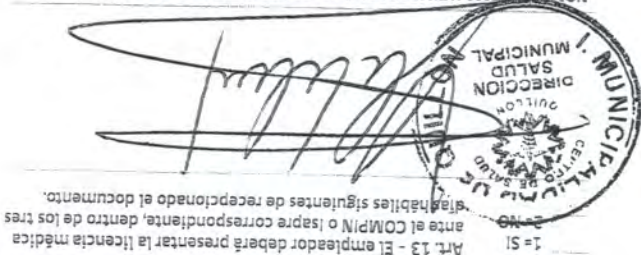
Nº

TELEFONO

MEDICO - CIRUJANO

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE



02
TOTAL DIAS
21
DESDE
24
MES
2016
DIA
22
AÑO
2016
HASTA

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

INFORMACION OBLIGATORIA 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.



Licencia Médica

Nº 1- 36179528

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 3/1984.

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

SAN MARTIN CORREA ALVARO
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
1111116 FECHA INICIO DE REPOSO 111116 DIA MES AÑO
01 N° DE DIAS UNO N° 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= 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

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)

ESCALANTE VAGUE JORGE

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

ESPECIALIDAD

- 1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

FRANCISCO UNZUETA

CALLE

COMUNA

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

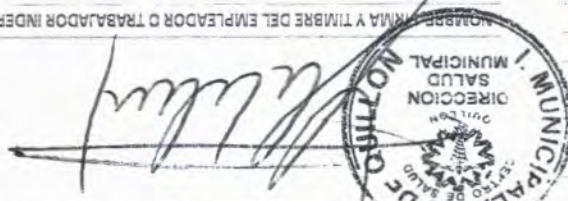
CORREO ELECTRÓNICO

Jorge L. Escalante Vague

MEDICO CIRUJANO

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

NO ABRIR. ANIMA 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.

HASTA		DESDE		TOTAL DIAS	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	
2016	06	2016	06	14	01
2016	06	2016	06	21	02
2016	06	2016	06	31	03
2016	06	2016	06	04	04
2016	06	2016	06	10	05
2016	06	2016	06	22	06
2016	06	2016	06	29	07
2016	06	2016	06	10	08

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES