214071

I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD
QUILLÓN
****

DECRETO ALCALDICIO Nº 2729 /

Quillón, 11 AGO 2017

VISTOS:

- Licencias Médicas de: Carolina Andrade y Cecilia Vasquez.
- El Decreto Alcaldicio Nº 915 de fecha 25 de Octubre del 2013, que Nombra como Administrador Municipal al Sr. Vladimir Peña Mahuzier.
- El Decreto Alcaldicio Nº 413 de fecha 08 de Mayo del 2013, que delega funciones al Administrador Municipal o a quien Subrogue.
- El Decreto Alcaldicio Nº 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 Nº 19.378/95, sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud, de fecha 13 de Abril de 1995.
- El Decreto Alcaldicio Nº 109, de fecha 25 de Febrero de 1991, que aprueba el Reglamento Interno del Departamento de Salud Municipal de Quillón.
- La Ley Nº 18.883/89, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- El Decreto Alcaldicio N° 3.903 de fecha 23 de Noviembre de 2016, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2017 del Departamento de Salud.
- El Decreto Alcaldicio Nº 4.100, de fecha 06 de Diciembre del 2016, que Nombra como Alcalde de la I. Municipalidad de Quillón al Sr. Alberto Gyhra Soto.
- La sentencia de proclamación de Alcaldes N° 17 de fecha 30 de Noviembre de 2016, del tribunal electoral Región del Bio-Bio, por el que Nombra como Alcalde de la I. Municipalidad de la comuna de Quillón a Don Alberto Gyhra Soto.
- La Ley Nº 18.695, **ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES,** de fecha 31 de Marzo de 1988, sus posteriores modificaciones y las necesidades del servicio.

DECRETO:

1. Acéptese licencias médicas de los funcionarios que se señalan en la siguiente tabla:

Nº de Licencia	Funcionario	RUT	Cargo	Días	Desde	Hasta	Isapre /Fonasa
1-37191259	Carolina Andrade Marty	[redacted]	Kinesióloga CESFAM	01	07/08/2017	07/08/2017	NUEVA MAS VIDA
1-36639138	Cecilia Vásquez Asencio	[redacted]	Enfermera CECOSF	30	09/08/2017	07/09/2017	NUEVA MAS VIDA

2. De acuerdo a lo previsto en el Estatuto de Salud Primaria, deberá mantenérsele 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, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.

I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN SECRETARIO MUNICIPAL

EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN ADMINISTRADOR

VLADIMIR PEÑA MAHUZIER
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
"POR ORDEN DEL ALCALDE"

YLF/jsb.
11.08.2017

DISTRIBUCIÓN:

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

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

Licencia Médica

Nº 1 - 37191259

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

ANDRADE MARTY CAROLINA PAZ
APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES

[redacted]
RUN

10 09 17
FECHA EMISION LICENCIA

FECHA INICIO DE REPOSO: 01 09 17
DIA MES AÑO

24 05 84
FECHA DE NACIMIENTO

33
EDAD

M ó F: F
SEXO

01
Nº DE DIAS

UNO
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

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 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
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 DE REPOSO

[redacted]
CALLE

[redacted]
Nº

[redacted]
DEPTO.

[redacted]
COMUNA

TELEFONO

[redacted]
CELULAR

CORREO ELECTRONICO

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCION DE LM A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y ACCEDER A INFORMACION PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

X
FIRMA DEL TRABAJADOR

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

BREVIS CARTES CARLA
APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES

Medico cirujano
ESPECIALIDAD

1
1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

[redacted]
RUN

34300 - 5
REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

cebrevis@gmail.com
CORREO ELECTRONICO

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

FRANCISCO UNZUETA
CALLE

159
Nº

FIRMA DEL PROFESIONAL
Dra. Carla Brevis Cartes
Cirujano

QUILLON
COMUNA

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA·COMPÍN e ISAPRES

[redacted]

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

TOTAL DIAS	DESDE DIA	DESDE MES	DESDE AÑO	HASTA DIA	HASTA MES	HASTA AÑO
01	05	04	2014	05	04	2014
05	21	04	2014	25	04	2014
01	08	06	2014	08	06	2014
02	20	06	2014	21	06	2014
01	03	07	2014	03	07	2014
02	11	07	2014	12	07	2014

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

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

DIRECCION SALUD MUNICIPAL QUILLON

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

Licencia Médica

Nº 1 - 36639138

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

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
VASQUEZ	ASENCIO	CECILIA	[redacted]

FECHA EMISION LICENCIA	FECHA INICIO DE REPOSO (DIA MES AÑO)	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	M ó F (SEXO)
080817	090817	030276	41	F

Nº DE DIAS	Nº DE DIAS EN PALABRAS
30	TREINTA

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	RUN
CABEZAS	VASQUEZ	ALEJANDRA	200916	25512571 - 0

A.3. TIPO DE LICENCIA

4

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

1= REPOSO LABORAL TOTAL
2= REPOSO LABORAL PARCIAL

SOLO PARA REPOSO PARCIAL: [ ] A= MAÑANA B= TARDE C= NOCHE

LUGAR DE REPOSO 1/3 1= SU DOMICILIO 2= HOSPITAL 3= OTRO DOMICILIO
JUSTIFICAR SI ES OTRO (3) Toletó

DIRECCION DE REPOSO [redacted]
Nº [redacted] DPTO
VILLA O POBLACION
COMUNA [redacted]
TELEFONO CELULAR [redacted]
CORREO ELECTRONICO

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCION DE LM A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y ACCEDER A INFORMACION PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

FIRMA DEL TRABAJADOR

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

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	ESPECIALIDAD	1= MEDICO 2= DENTISTA 3= MATRONA
LLANOS	VARGAS	NATALIA	Finatra	1

RUN [redacted]
REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL 23779 - 5
CORREO ELECTRONICO

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

CALLE	Nº	FIRMA DEL PROFESIONAL
Los Acacios	1656	Dra. Natalia Llanos V. Médico Finatra

COMUNA: San Pedro de la Paz
TELEFONO: 412209302
INSTITUCION [redacted]

R. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA·COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

DESDE DIA	DESDE MES	DESDE AÑO	HASTA DIA	HASTA MES	HASTA AÑO	TOTAL DIAS
20	04	2014	26	04	2014	07
24	04	2014	03	05	2014	07
04	05	2014	10	05	2014	07
11	05	2014	09	06	2014	30
10	06	2014	09	07	2014	30
10	07	2014	08	08	2014	30

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

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