



DECRETO ALCALDICIO N° 3320/

Quillón, 02 OCT 2017

VISTOS:

- Licencias Médicas de: Raul Fuentealba, Maria Urriola, Isabel Cartes, Maria Guevara, Juan Santibáñez, Miguel Opazo y Maria Sepúlveda.
- El Decreto Alcaldicio N° 2294 de fecha 12 de Mayo del 2015, que designa Subrogantes del Alcalde y Direcciones Municipales.
- 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° 3.903 de fecha 23 de Noviembre de 2016, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2017 del Departamento de Salud.
- El Decreto Alcaldicio N° 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 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 licencias médicas de los funcionarios que se señalan en la siguiente tabla:

N° de Licencia	Funcionario	RUT	Cargo	Días	Desde	Hasta	Isapre /Fonasa
1-37193328	Raúl Fuentealba Cruz		Médico en especialización	01	25/09/2017	25/09/2017	NUEVA MAS VIDA
2-54518144	Maria Urriola Duran		Administrativo CESFAM	11	25/09/2017	05/10/2017	FONASA
1-37191091	Isabel Cartes Andreu		Administrativo CESFAM	04	26/09/2017	29/09/2017	FONASA
1-37191090	Maria Guevara Rebolledo		Paramédico CESFAM	01	26/09/2017	26/09/2017	FONASA
1-37191134	Juan Santibáñez Acosta		Nochero CESFAM	01	26/09/2017	26/09/2017	FONASA
1-36347542	Miguel Opazo Uribe		Auxiliar CESFAM	03	27/09/2017	29/09/2017	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. Tramítase y envíe Licencia Médica a la entidad correspondiente.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

ELS/jsb.
29.09.2017

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"

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES



Licencia Médica

Nº 1 - 37191091

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

CA TE S	A N D R E U	I S A B E L	A N A L A
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
2 6 0 9 1 7	2 6 0 9 1 7		
FECHA EMISION LICENCIA		FECHA INICIO DE REPOSO	
0 4	C U A R T O		
Nº DE DIAS		Nº DE DIAS EN PALABRAS	

1 2 1 1 8 0	3 6	M 6 F F
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).

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
------------------	--	------------------	--	---------	--

FECHA DE NACIMIENTO		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 ☐ 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	
DPTO	
VILLA O POBLACION	
COMUNA	
TELEFONO	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

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

P E R E Z Z U	G U A R A N A B E L	N I C O L A S
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO
NOMBRES		
REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL		

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION	
CALLE	
COMUNA	

6 c o r n i	1 = MEDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA
ESPECIALIDAD	
CORREO ELECTRONICO	
FIRMA	

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, 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.
☐ 1 = SI ☐ 2 = NO

HASTA		DESDE		TOTAL DIAS	
2017	08	2017	08	10	02
2017	09	2017	09	01	01
2017	05	2017	05	18	02
2017	19	2017	19	05	02
2017	25	2017	25	05	02
2017	28	2017	28	05	02
2017	08	2017	08	05	02

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES



Licencia Médica

Nº 1 - 37191134

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										APELLIDO MATERNO										NOMBRES									
240912										260912										061164									
FECHA EMISION LICENCIA										FECHA INICIO DE REPOSO										FECHA DE NACIMIENTO									
003										UNA										52									
Nº DE DIAS										Nº DE DIAS EN PALABRAS										EDAD									

RUN										M o F									
061164										M									
FECHA DE NACIMIENTO										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).

APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO										NOMBRES									

FECHA DE NACIMIENTO										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)	
D, C, N, DPTO	
TELEFONO, 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

FIRMA DEL TRABAJADOR

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

APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO										NOMBRES									
40222-2										REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL																			
RUN										CORREO ELECTRONICO																			

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

CALLE										COMUNA									
FRANCISCO AGUIRRE										QUILLON									

Nº									
159									

FIRMA DE

Dr. Carlos Sanchez Escobar General

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE	
Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica antes el COMPIN o ISAPRE correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes a recepción del documento.	
1= SI, 2= NO	

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
05		16 05 2017		20 05 2017	

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

[illegible]