



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

DECRETO ALCALDICIO N° 2724 /

Quillón, 12 SEP 2014

VISTOS:

- La Licencia Médica N° 1-33669473 de fecha 11 de Septiembre del 2014 de la Sra. Lidia Pérez Pérez, emitida por el Dr. Fernando Valenzuela Valenzuela, Médico General.
- El Decreto Alcaldicio N° 1.052 de fecha 01 de Diciembre de 2013, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2014 del Departamento de Salud.
- El Decreto Alcaldicio N° 972 de fecha 20 de Noviembre de 2013, que Designa al Administrador Municipal como Alcalde Subrogante.
- El Decreto Alcaldicio N° 818 de fecha 26 de Septiembre de 2013, que nombra como Secretario Municipal (S) al Sr. Jorge Paredes Paredes.
- 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.
- 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.

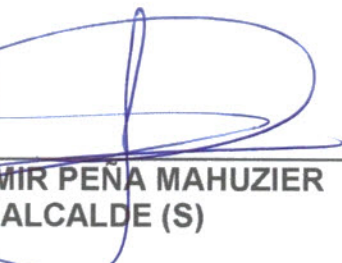
DECRETO:

- 1.- Aceptase Licencia Médica N° 1-33669473 por 07 días, desde el 11 y hasta el 17 de Septiembre de 2014, a la **SRA. LIDIA PÉREZ PÉREZ**, Técnico Paramédico del Centro de Salud Familiar de Quillón (CESFAM).
- 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.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE POR SECRETARIA MUNICIPAL



JORGE PAREDES PAREDES
SECRETARIO MUNICIPAL (S)
MINISTRO DE FE



VLADIMIR PEÑA MAHUZIER
ALCALDE (S)


VPP/jsb
12.09.2014

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Sra. Lidia Pérez P.



Licencia Médica

Nº1- 33669473

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: Pérez, Apellido Materno: Pérez, Nombres: Leticia Ayala
Fecha Emisión Licencia: 10/09/14, Fecha Inicio de Reposo: 11/09/14
Nº de días: 07, N° de días en palabras: siete

Fecha de nacimiento: 10/10/69, Edad: 64, Sexo: F

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: , 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
FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO: , DIA, MES, AÑO
HORA, MINUTOS: ,
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: , DPTO: ,
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)

Apellido Paterno: , Apellido Materno: , Nombres: ,
REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: 32202-3
DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION: ,
CALLE: ,
COMUNA:

FIRMA DEL TRABAJADOR: ,
ESPECIALIDAD: 1= MEDICO, 2= DENTISTA, 3= MATRONA
CORREO ELECTRONICO: ,
FIRMA DEL PROFESIONAL:

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica antes el COMPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción del documento.
NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE: ,
MUNICIPALIDAD DE VALPARAISO, DIRECCION SALUD, DPTO. DE VALPARAISO

DESDE		HASTA		TOTAL DIAS	
DIAS	MESES	DIAS	MESES	DIAS	MESES
02	04	02	04	02	04
04	04	02	04	04	04
04	04	02	04	04	04
04	04	02	04	04	04
04	04	02	04	04	04
04	04	02	04	04	04
04	04	02	04	04	04
04	04	02	04	04	04

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES