

# DECRETO ALCALDICIO Nº 020 /

Quillón, 0 5 ENE 2015

## VISTOS:

- El Decreto Alcaldicio N° 3.966 de fecha 10 de Diciembre de 2014, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2015 del Departamento de Salud.
- 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 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.
- 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 Nº 18.695, ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES, de fecha 31 de Marzo de 1988, sus posteriores modificaciones y las necesidades del servicio.

#### DECRETO:

 Acéptense las licencias médicas, al o los funcionario (s) que se señalan en la siguiente tabla:

Nº de Licencia	cia Funcionario Cargo		Días	Desde	Hasta	
1-34075063	Rogers Jara Contreras	Técnico en Enfermería 01 CESFAM Quillón		02.01.2015	02.01.2015	
1-33653947	María Vega Valenzuela	Auxiliar de Servicio CESFAM Quillón	01	02.01.2015	02.01.2015	
1-33653946	Dora Morales Morales	Administrativo CESFAM Quillón	01	02.01.2015	02.01.2015	
1-33653948	Teresa Orostica Osorio	Técnico en Enfermería CESFAM Quillón	01	02.01.2015	02.01.2015	
1-33653962	Sebastián Veyl Quinteros	Médico CESFAM Quillón	01	02.01.2015	02.01.2015	

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.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE ROP SECRETARIA MUNICIPAL

3. Tramítese y envíe Licencia Médica a la entidad correspondiente.

SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

VLADIMIR PEÑA MAHUZIER ADMINISTRADOR MUNICIPAL

MINISTRADOS MUNICIPAL

"POR DELEGACION DE FACULTAD DEL ALCALDE"

DISTRIBUCIÓN:

WE/jsb.

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

# Licencia Médica



La COMPIN, la Subcomisión, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPPE, 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.

TRABAJAUUR DEPENDIEN IE: Debera presentar ta licencia medic	a a su empleador dentro de los dos dias	nabiles contados de la fecha di	inicio del reposo.	
SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFES A.L. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	IONAL			
low Contrers Rogs D	le prolio.			
APELLIDO PATERNO  APELLIDO MATERNO  FECHA INICIO (2)	NOMBRES	1300	(O)	O 1 O
FECHA EMISION LICENCIA DIA MES AÑO		FECHA DE NAC	0)	EDAD SEXO
N° DE DIAS N° DE DIAS EN PALABRAS				\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \
A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave niño m		1100		
(Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).		FECI	HA DE NACIMIEN	то
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO	NOMBRES	DEL DEDOCO	RUN	
A.3. TIPO DE LICENCIA	A.4. CARACTERISTICAS	DEL KEPUSU		
1= ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN 2= PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA 3= LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL 4= ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO	1= REPOSO LABOR 2= REPOSO LABOR		4	A= MAÑANA B= TARDE C= NOCHE
5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO 6= ENFERMEDAD PROFESIONAL 7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO	LUGAR DE REPOSO  JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)	1= SU DOMICILIO 2	= HOSPITAL 3=	OTRO DOMICILIO
DECUDEDABILIDAD 1. C. IAUGIO TRANSPORTO	DIRECCION DE REPOSO			-6 20
RECUPERABILIDAD 1 = SI INICIO TRAMITE 1 = SI LABORAL 2 = NO DE INVALIDEZ 2 = NO	CALLE		- / /	
FECHA DEL ACCIDENTE DEL				
TRABAJO O DEL TRAYECTO  DIA MES AÑO	No.	DPTO	J	
	VIII A O DODI ACION			النالنا
TRAYECTO 1 = SI 2 = NO	VILLA O POBLACION		TIVE	
	COMUNA	L_4_1 -	l	
FECHA DE LA CONCEPCION	TELEFONO	CELU	LAR \	
MES AÑO				
AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCIÓN DE LM A CORREO ELE	CORREO ELECTRONICO	CADO EN	T	opes I
ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACIÓN PREVISIONAL DE ACUERDO AL		(	FIRMA DEL TE	
A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son o	bligatorios)		The state of the s	
John wob Volentido Fe	enoso o	4641		1= MEDICO 2= DENTISTA
MODELLING PATERNO NOMBRES	0 7	ESPECIALIDAD		3= MATRONA
322	8-7-3	\		
DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION	EGIO PROFESIONAL	CORREO ELE	CIRONICO	-
1 3 2 2	1	a >1	100	
CALLE NO APPLE HOS THE				
NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CO	ONTRALORÍA MÉ	DICA-COMPI	Nelsas	DEC
/		indistribution of the second	The Court	THE STATE OF THE S
MEMBRE, VRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABADADOR INDEPENDIENTE				
MUNICIPAL SALUD				
1011/100	2			
1 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	8/	h102 11	200 1	10
dias habites siguientes de recepcionado el documento	ATSAH AIQ AIQ	OÑA ZEM		SAIG JATOT
Z= NO	ATOM	DESDE		
I = SI Art. 13 - El empleador deberá presentar la ticencia médica	IESES	N SO ULTIMOS 6 N	ANTERIORES !	C.4. LICENCIAS P
Trabajados.				
corresponder a tos dias				



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 dias 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 PROFESIO A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	NAL
APPLILIDO PATERNO APPLILIDO MATERNO FECHA INICIO DE REPOSO DIA MES AÑO  Nº DE DIAS EN PALABRAS	MANERO  NOMBRES  150178  FECHA DE NACIMIENTO  EDAD  SEXO
A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave niño men (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicto de adopción plena (Ley 18.867).	or de un año y post natales.  FECHA DE NACIMIENTO
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO	NOMBRES RUN
A.3. TIPO DE LICENCIA	A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO
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	1= REPOSO LABORAL TOTAL 2= REPOSO LABORAL PARCIAL  SOLO PARA  REPOSO PARCIAL  A= MAÑANA B= TARDE C= NOCHE
6= ENFERMEDAD PROFESIONAL 7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO	LUGAR DE REPOSO  1- 1= SU DOMICILIO 2= HOSPITAL 3= OTRO DOMICILIO  JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)
RECUPERABILIDAD 1 = SI INICIO TRAMITE 2 = NO DE INVALIDEZ 2 = NO	DIRECTION DE REPOSE
FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO  DIA MES AÑO	CALLE
HORA MINUTOS  TRAYECTO  1 = SI 2 = NO	VILLA O POBLACION
FECHA DE LA CONCEPCION  MES AÑO	TELEFONO CELULAR CORREO ELECTRONICO
AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCIÓN DE LM A CORREO ELECT ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACIÓN PREVISIONAL DE ACUERDO AL A	RÓNICO Y/O CELULAR INDICADO EN
AS IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obli AMADA PLA CE ALLA VA O NOMBRES	FIDMA DEL TRABATADOS
REGISTRO COLEG DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION	
FRANCISCO UNQUETA	Dra. Valeria Parada Placendo  Rut.:  MÉDICO CIRRULAMOPROFESIONAL
NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONT	
MU ABRIK. USU EXCLUSIVO CON	TRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES
NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE	
	h102 71 81 h102 71 t1 70
SECOND STAND	4102 11 11 4102 11 52 70
NS (201100)	100 01 91 h100 01 51 70
dias habiles signientes de recepcionado el documento.	OÑA ZAM AIG OÑA ZAM AIG ZAMOTOT
1 = 5   T = 5   Afr. 1.5 - Et empleador debera presentar la licencia médica ante el COMPIN o lsapre correspondiente, dentro de los tres días habiles siguientes de recepcionado el documento.	(INFORMACION OBLICATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)  DESDE  HASTA

trabajados.

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica

(INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE) C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES



rebajados.

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. N°3/1984.

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 PROFESIO A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	ONAL
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO	RA CU 7
OZONIS FECHA INICIO DE REPOSO DIA MES AÑO	NOMBRES  280277  FECHA DE NACIMIENTO EDAD SEXO
N° DE DIAS N° DE DIAS EN PALABRAS	
A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave niño mer (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).	
	FECHA DE NACIMIENTO
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO	NOMBRES
A.3. TIPO DE LICENCIA	A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO
1= ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN 2= PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA 3= LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL	1= REPOSO LABORAL TOTAL 2= REPOSO LABORAL PARCIAL  SOLO PARA  B= TARDE
4= ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO 5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO	REPOSO PARCIAL C= NOCHE
6= ENFERMEDAD PROFESIONAL 7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO	JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)  1= SU DOMICILIO 2= HOSPITAL 3= OTRO DOMICILIO
RECUPERABILIDAD 1 = SI INICIO TRAMITE 2 = NO DE INVALIDEZ 2 = NO	
FECHA DEL ACCIDENTE DEL	CALLE
TRABAJO O DEL TRAYECTO  DIA MES AÑO	No DPTO
	VILLA O POSTACIONI
TRAYECTO 1 = SI 2 = NO	
	COMUNA
	TELEFONO
FECHA DE LA CONCEPCION  MES AÑO	TELEPONO
	CORREO ELECTRONICO
AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCIÓN DE LM A CORREO ELEC ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACIÓN PREVISIONAL DE ACUERDO AL A	ART. 10 LEY 19.628 FIRMA DEL TRABAJADOR
A.S. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obl	ligatorios)
APELLIDO PATERNO ADELLIDO MATERNO ADMARDES	77 CEN OLLUGI 1 2= DENTISTA 3= MATRONA
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES	
REGISTRO COLE	GIO PROFESIONAL DIA PAT
DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION	Rut. MÉDICO GIRUJANO
HUBUCISCO UNTUETTA	N° FIRMA DEL PROFESIONAL
9UNILUC	1) 7521638
NO ABRIR. USO EXCLUSIV	O CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN O ISABDES
	O CUNTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES
NUNICIPANOMEKE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE	
SALUD	3
	N/C
1/1/1/00	07 15 SOLU 82
Ora Ora	PIOS 01 02 40
TO THE PROPERTY OF THE PROPERT	ATZAH 3GZGG ZAIG JATOT OÑA Z3M AIG ZAIG JATOT
1= SI Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o lsapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles signientes de recepcionado el documento.	C.4. LICENCIPA ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

### Licencia Médica

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 dias hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos dias hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.

TRABAJADOR DEPENDIENTE: Debera presentar la licencia medic	a a su empleador dentro de los dos dias habites	s contados de la recha de mio	ументерия	
SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFES	IONAL			
A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	m to 1			
APELLIDO PATERNO  APELLIDO MATERNO	NOMBRES		RUN	MóF
PECHA INICIO CONTERNO	HOMBRES	10101	64 6	50 F
FECHA EMISION LICENCIA  DIA MES AÑO		FECHA DE NACIMI	ENTO	EDAD SEXO
011000				
N° DE DIAS N° DE DIAS EN PALABRAS	5			
A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave niño n	nenor de un año y post natales.			
(Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).		FECHA D	E NACIMIENTO	
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO	NOMBRES	DEDOCO	RUN	
A.3. TIPO DE LICENCIA	A.4. CARACTERISTICAS DE	L REPOSO		
1= ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN	1= REPOSO LABORAL TO 2= REPOSO LABORAL PA			
2= PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA 3= LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL	2º REPOSO LABORAL PA	SOLO PARA		MAÑANA TARDE
4= ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO		REPOSO PARCIA		NOCHE
5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO 6= ENFERMEDAD PROFESIONAL	LUGAR DE REPOSO 1	= SU DOMICILIO 2= HC	OSPITAL 3= OT	RO DOMICILIO
7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO	JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)	,		
The state of the s	DIRECCION DE REPOSO	(		
RECUPERABILIDAD   1 = SI   INICIO TRAMITE   2 = NO   3 =				
FECHA DEL ACCIDENTE DEL				
TRABAJO O DEL TRAYECTO	No (	OPTO		
DIA MES AÑO	6			
TRAYECTO 1 = SI	1911 1 0 0001 1 0101			
HORA MINUTOS 2 = NO				
	COMUNA			
FECHA DE LA CONCEPCION	TELEFONO	CELULAR		
MES AÑO				
	CORREO ELECTRONICO		-	>
AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCIÓN DE LM A CORREO EL ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACIÓN PREVISIONAL DE ACUERDO A	ECTRÓNICO Y/O CELULAR INDICAL	DO EN	Ster	
A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son			FIRMA DEL TRAI	BAJADOR
Dan A A P P A S TO A V	A -1-	ness		1= MEDICO
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES	40140 BE	ESPECIALIDAD		2= DENTISTA 3= MATRONA
AT ELEIDO MATERIO			or of pfaten	1010
REGISTRO CO	DLEGIO PROFESIONAL	CORRED EL	Ourada Fille	
DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION	6	Dir.	5 (ACS 7/4	
MENER (1 B. 2) DCAME	No. (5 9	MEDIC	39 10	
CALLE	No.	FI	IRMA DEL PROFE	SIONAL.
01015	// ) (	191120	1 >	
NO ABRIR. USO EXCLUSIVO	CONTRALORÍA MÉD	ICA-COMPI	Ne ISAP	RES
NO ADMINI GOO EXCEGGIVO	SOUTH STATES OF THE STATES OF	ACAMOCOMINA		leftelember(9
NOMBRE, FRAMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE				
O dulas Servinos de la composição de la composição Composição de la composição de la compos				
DIRECCION L	-11			
11/1/13	N G Z			
	18/107 11 000	1100 11	no	50
OAGIT	ATZAH  AIQ  AIG	DESDE MES AÑO	AIG	SAIG JATOT
2= NO dias habiles siguientes de recepcionado el documento.	ATZALI	ABAJADOR INDEPENDIENTE)	DEL EMPLEADOR O TRA	AIROTADIJBO NOIDAMBO IŅI
I2 = SI Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica	S WESES	EN LOS ULTIMOS		

trabajados.

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

# Licencia Médica



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. N°3/1984.

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres dias hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos dias 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 dias hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIO A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	ONAL							
VEYL DUINTEROS SEB	AST	I A	N			RUN	41. 2	MóF
OSO 1 1 5 FECHA INICIO DE REPOSO DIA MES AÑO				.↓ \ FECHA	O + C	NTO	25 EDAD	SEXO
N° DE DIAS N° DE DIAS EN PALABRAS								
A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave niño mer (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).	nor de un año y	post natales,			FECHA DE	NACIMIEN	ITO	
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO	NON	IBRES				RUN		
A.3. TIPO DE LICENCIA	A.4. CAF	RACTERIS	TICAS DE	L REPOSO				
1= ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN 2= PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA 3= LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL 4= ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO			SO LABORAL TI SO LABORAL P	ARCIAL SI	DLO PARA EPOSO PARCIA		A= MAÑANA B= TARDE C= NOCHE	
5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO 6= ENFERMEDAD PROFESIONAL 7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO	100000000000000000000000000000000000000	E REPOSO		= SU DOMICII	LIO 2= HO	SPITAL 3	OTRO DOMIC	CILIO
RECUPERABILIDAD Z 1 = SI INICIO TRAMITE Z 1 = SI LABORAL Z = NO DE INVALIDEZ Z 2 = NO	JUSTIFIC	.AR 31 E3 O1	110 (3)					
FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO DIA MES AÑO	No	-		DPTO				
HORA MINUTOS  TRAYECTO  1 = SI 2 = NO	VILLA O	POBLACIO	Ň					/
FECHA DE LA CONCEPCION  MES AÑO	TELEFON	NO DELECTRON	lico		CELULAR			40.
AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCIÓN DE LM A CORREO ELEC ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACIÓN PREVISIONAL DE ACUERDO AL	TRÓNICO Y	O CELUL		DO EN		$\prec$		
A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son ob		13.020				IRMA DE	TRABAJADOR	
VALDEJ 2014 NADIA APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES				ESPECIAL	IDAD		2= [	MEDICO DENTISTA MATRONA
				500	DEO EL FETD	ONICO		
REGISTRO COLE DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION	GIO PROFES	IONAL		COR	REO ELECTR	ONICO /	7	
F ( o V N + U E T A		No	7 6		FIR	MA DELPR	OFESIONAL	
0711107						U.		
NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTE	RALOR	ÍA MÉ	DICA-	COMP	NelS	APRE	S	
_								
NOMBRE, FHRAMENT THINBRE DEL EMPLEADOR,O TRABAJADOR INDEPENDIENTE								
WUNICIPAL SALUD				1		· ·		
DIRECCION IT	1102	1)	hr	4102	/)	91	70	
Noning N				h102.	601	57	10	
1 (1/10/2002)				7100	60	31	10	
10 aver	ONA	WES	AIG	OÑA	WES	AIG	SHIU JH	

ATSAH

repalados.

ante el COMPIÑ o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepcionado el documento.

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica

ON =Z

IS=I

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

(3TN3)QN393QNI 9OGALABART O ROQA3J9M3 J3O AIROTA2J120 NOIDAMRO7NI)

DESDE