

Quillón, 10 JUN 2015

**VISTOS:**

- Las Licencias Médica de Valeria Parada y Jorge Guajardo Zurita.
- Decreto Alcaldicio N° 2.651 de fecha 11 de Junio de 2015, que aprueba complemento del D. A. N° 2.294/2015.
- El Decreto Alcaldicio N° 2294 de fecha 12 de Mayo del 2015, que designa Subrogantes del Alcalde y Direcciones Municipales.
- El Decreto Alcaldicio N° 413 de fecha 08 de Mayo del 2013, que delega funciones al Administrador Municipal o a quien Subroga.
- 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° 3.966 de fecha 10 de Diciembre de 2014, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2015 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. Acéptense las licencias médicas, al o los funcionario (s) que se señalan en la siguiente tabla:

N° de Licencia	Funcionario	Cargo	Días	Desde	Hasta
1-32328374	Valeria Parada Placencia	Médico CESFAM	01	11/06/2015	11/06/2015
1-34283973	Jorge Guajardo Zurita	Técnico Paramédico CESFAM	02	11/06/2015	12/06/2015

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. Tramítense y envíe Licencia Médica a la entidad correspondiente.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.**



**EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA**  
 SECRETARIO MUNICIPAL  
 MINISTRO DE FE

YLF/jsb.  
 12.06.2015

**DISTRIBUCIÓN:**

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



**RICARDO NEIRA ARIAS**  
 ADMINISTRADOR MUNICIPAL (S)  
 "POR ORDEN DEL ALCALDE"





# Licencia Médica

Nº 1 - 34823973

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. 15 D.S. Nº 312984.

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: GUANDIA  
 APELLIDO MATERNO: UNIM JONGE  
 NOMBRES: [REDACTED]  
 FECHA EMISION LICENCIA: 17/06/15  
 FECHA INICIO DE REPOSO: 11/06/15  
 DIA MES AÑO  
 Nº DE DIAS: 002  
 Nº DE DIAS EN PALABRAS: dos días  
 RUN: 200358  
 EDAD: 57  
 SEXO: M

### A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave niño menor de un año y post natales (Arts. 19 y 20 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.667).

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
- 6= ENFERMEDAD PROFESIONAL
- 7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO

- 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): [REDACTED]

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

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)

NOMBRE: MORALES ALVARO PABLO  
 NOMBRES: [REDACTED]  
 REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: 201986  
 ESPECIALIDAD: [REDACTED]  
 CORREO ELECTRONICO: [REDACTED]  
 FIRMA DEL TRABAJADOR: [REDACTED]  
 FIRMA DEL PROFESIONAL: [REDACTED]

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION: [REDACTED]

CALLE: [REDACTED] Nº: [REDACTED]

**NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRE**

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

[Firma del empleador]

05	02	03	2015	09	03	2015	03	05
TOTAL DIAS	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HASTA	DESDE

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 ÚLTIMOS 6 MESES