



I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD
QUILLÓN

DECRETO ALCALDICIO N° 2.223/

Quillón, 04 MAY 2015

VISTOS:

- Las Licencias Médicas de Jessica García y Eugenia López.
- El Decreto Alcaldicio N° 1548 de fecha 19 de Marzo del 2015, que nombra como Secretaria Municipal (S) a la Directora de DIDECO Srta. Maria Gabriela Vallejos Landaur.
- 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° 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.
- 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
2-47802951	Jessica García San Martin	Técnico en Enfermería CESFAM	01	29/04/2015	29/04/2015
1-34222198	Eugenia López Sandoval	Directora CESFAM	01	30/04/2015	30/04/2015

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.


MARIA GABRIEL VALLEJOS LANDAUR
SECRETARIO MUNICIPAL (S)
MINISTRO DE FE


VLADIMIR PENA MAHUZIER
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
"POR ORDEN DEL ALCALDE"

YLF/jsb.

30.04.2015

DISTRIBUCIÓN:

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



Licencia Médica

Nº 2-47802951

El COMPIN, la Subcomisión de Unidades de Licencias Médicas o la ISAPRES, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 1º D.S. Nº 3.1984.

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 periodo 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

GARCIA SAN MARTIN JESSICA

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

290415 FECHA INICIO DE REPOSO 290415
FECHA EMISION LICENCIA DIA MES AÑO

310186 29 F
FECHA DE NACIMIENTO EDAD SEXO

01 02
Nº DE DIAS Nº DE DIAS EN PALABRAS

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Solo para licencias por enfermedad grave niño menor de un año y post-natal.
(Ley 1711 y 1804 del 11 de febrero y ley de adopción plena Ley 18.871)

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

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

[Redacted]

CALLE [Redacted]

Nº [Redacted] DPTO

[Redacted]

COMUNA

TELEFONO CELULAR

CORREO ELECTRONICO

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 CONCERCIÓN MES AÑO

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

FIRMA DEL TRABAJADOR

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

COX VARELA MARTIN

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

[Signature]

ESPECIALIDAD

- 1= MEDICO
- 2= DENTISTA
- 3= MATRONA

15770
REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRONICO

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA COMPIN e ISAPRES

INFORMACION Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

[Signature and Stamp: MUNICIPALIDAD DE QUILLON, DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL]

HASTA	DESDE	TOTAL DIAS
ANO 2015 MES 03 DIA 04	ANO 2015 MES 03 DIA 04	01
ANO 2015 MES 06 DIA 15	ANO 2015 MES 03 DIA 04	01

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.

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

información debe corresponder a los días efectivos de los trabajadores.

Licencia Médica

Nº 1-34222198

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: Forer Sandoval APELLIDO MATERNO: Cuervo NOMBRES: Margarita
 FECHA EMISION LICENCIA: 300415 FECHA INICIO DE REPOSO: 300415 DIA: 30 MES: 04 AÑO: 15
 Nº DE DIAS: 01 Nº DE DIAS EN PALABRAS: UNO
 FECHA DE NACIMIENTO: 19 JUN 66 EDAD: 50 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: _____
 FECHA DE NACIMIENTO: _____

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 1= SI 2= NO
 INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ: 2 1= SI 2= NO

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO: _____
 DIA: _____ MES: _____ AÑO: _____

HORA: _____ MINUTOS: _____ TRAYECTO: 1 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: 1
 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: _____

CALLE: _____

Nº: _____ DPTO: _____

VILLA O P: _____

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)

NOMBRES: Valeriano Valeriano Fernando ESPECIALIDAD: 57101
 REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: 322843 1= MEDICO 2= DENTISTA 3= MATRONA
 DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION: Unsweto
 CALLE: _____
 COMUNA: _____
 FIRMA DEL TRABAJADOR: [Firma]
 FIRMA DEL PROFESIONAL: [Firma]

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-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.

HASTA	DESDE	TOTAL DIAS
04 MES 01 AÑO 2015	02 DIA 29	03
04 MES 01 AÑO 2015	01 DIA 30	03
04 MES 01 AÑO 2015	01 DIA 01	04

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES