



crece + cerca de ti
REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
 Coordinación Salas Cunas.

31 Oct 2012

PARRAL,

DECRETO EXENTO N° 5368 /

VISTOS:

- 1.- El Decreto Exento N° 515, de fecha 09.04.1996.-
- 2.- El Decreto Exento N° 5.037 de fecha 28.10.2011, que autoriza el traspaso al Departamento de Educación Municipal, la administración de las Salas Cunas y Jardines Infantiles.-
- 3.- El Decreto Exento N° 2.005, de fecha 23.06.2010, que aprueba el convenio para funcionamiento del jardín infantil y sala Cuna con transferencia de Fondos, sector Los Olivos, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Parral y la Junta Nacional de Jardines Infantiles.-
- 4.- La licencia médica N° 1- 24397276 presentada por doña **PAOLA ISABEL CARTES ORTEGA**.-
- 5.- Las facultades que me confiere la ley N° 18.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.-

DECRETO:

- 1.- AUTORIZASE, a doña PAOLA ISABEL CARTES ORTEGA, R.U.T.13.208.160-3, Técnico en atención de Párvulos de la Sala Cuna del sector Los Olivos por **07 días** de Licencia Médica, a contar del **29.10.2012** y hasta el **04.11.2012**.-

Anótese, Refréndese, Comuníquese y Archívese.-

POR ORDEN DEL ALCALDE



ALEXANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL
PARRAL



JUAN ARTURO MORALES MORALES
DIRECTOR
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
DE EDUCACION MUNICIPAL
PARRAL



Vº Bº Abogada D.A.E.M.

IUE/JCCC/ARC/JAMM/PGG/pgg.-

DISTRIBUCION:

- 1.- Ilustre Municipalidad de Parral.-
- 2.- Personal D.A.E.M. Parral.-
- 3.- Coordinación Sala Cuna.-
- 4.- Archivo D.A.E.M.-



GOBIERNO DE CHILE

Licencia Médica

La COMPIN, 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.

29.10. Solo Ruro. MINISTERIO DE SALUD

N° 1 - 24397276

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO: **CARTEJ** APELLIDO MATERNO: **ORTEGA** NOMBRES: **PAOLA ISRAEL** RUN: **13208160-3**
 FECHA EMISION LICENCIA: **291012** FECHA INICIO DE REPOSO: **291012** EDAD: **34** SEXO: **F**
 N° DE DIAS: **07** N° DE DIAS EN PALABRAS: **SIETE DIAS**

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave hijo 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: **COJTILO** APELLIDO MATERNO: **CARTEJ** NOMBRES: **CONJUNTA** FECHA DE NACIMIENTO: **230112**
 RUN: **23862462-2**

A.3. TIPO DE LICENCIA

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN
 2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA
 3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL
 4 = ENFERMEDAD GRAVE HIJO 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

TRAYECTO: 1 = SI 2 = NO

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) : _____

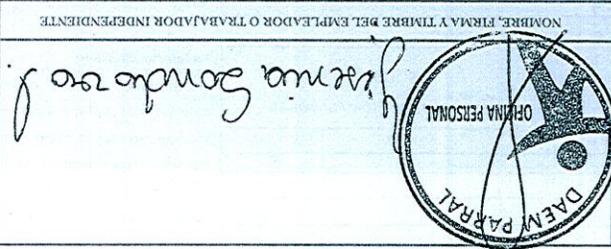
DIRECCION : CALLE: N°; DEPTO; COMUNA: **Dña P. In 11**
Cje 8 1192 Pasm

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO): **88179759**

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

APELLIDO PATERNO: **VALENZUELA** APELLIDO MATERNO: **LOPEZ** NOMBRES: **PAOLA** FIRMA DEL TRABAJADOR: *Paola*
 RUN: **6653058-6** REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: **12011-1** ESPECIALIDAD: **Perinata** 1 = MEDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA
 CORREO ELECTRONICO: **Dr. Raúl Valenzuela Lopez**
RUT.: 6.653.008-8

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA·COMPIN e ISAPRES



TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
DIA	MES	DIA	MES	DIA	MES
02	02	13	08	20	12
05	02	16	07	20	12
07	02	09	07	15	12
04	02	23	01	04	12

1 = SI 2 = NO
 Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción el documento.

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

PARA LABOR SECTOR PUBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.
LABOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica dentro de los días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.
LABORADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.