

## REPUBLICA DE CHILE PROVINCIA DE LINARES I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL

Departamento de Personal

DECRETO EXENTO Nº : \_\_\_68\_\_\_/

PARRAL,

0 6 Ene 2012

## **VISTOS:**

- Las facultades que me confiere la ley Nº 16.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.
- 2.- Lo establecido en la ley Nº 18.883 de 1989, Ley que Aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- La Licencia Médica Nº36200412, presentada por doña BLANCA LEIVA VIVANCO.-

## DECRETO:

1.- AUTORIZASE, a Doña BLANCA LEIVA VIVANCO., Administrativo Grado 16º E.M.R., por (02) DOS días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 05.01.2012., debiendo reasumir a sus funciones el día 07.01.2012.-

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.

JEFE DE R

JAQUELINE SILVA SALDIAS JEFA DE PERSONAL

SECRETARIA MUNICIPAL

EJANDRA ROMAN CLAVIJO

JVSS/APRC/vamc. DISTRIBUCIÓN

- Archivo
- Personal.
- Administración.

"Parral, Tierra Natal de Pablo Neruda, en el Centenario de su Natalicio, 12 de Julio 1904-2004" Dieciocho Nº 720, fono: 73 – 637700, fax: 73 – 637704, <a href="www.parral.cl">www.parral.cl</a>, e-mail: parral@tie.

| La COMPIN. la Unidad de Licencias médicas o la reducir o ampliar el período de reposo solicitad  | MINISTERIO DE S.  ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas: lo o cambiario de total a paracial y viceversa. Art. 16 D.S. N° 3/1984.        |
|--|---|
| SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PRO A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR  | N. 5 - 365001.  |
| ALIBERTARICACION DEL TRABAJADOR  | TA 19418980.  |
| APELLIDO PATERNO  APELLIDO MATERNO  FECHA INICIO DE REPOSO  FECHA EMISION LICENCIA   | NOMBRES  RUN  M 6 F  DIA MES AÑO EDAD SEVO  |
| N° DE DIAS N° DE DIAS EN PA  | 46247   |
| A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO S ólo para licencias por enfermedad grave hijo m<br>(Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopci ón plena (Ley 18.867).  | nenor 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 HIJO MENOR DE I AÑO 5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO 6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL 7 = PATOLOGIA DEL EMBARAZO   | I = REPOSO LABORAL TOTAL 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL  SOLO PARA  REPOSO PARCIAL  A = MAÑANA B = TARDE C = NOCHE  |
| RECUPERABILIDAD 1 = SI INICIO TRAMITE 1 = SI DE INVALIDEZ 2 = NO  FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO DIA MES ANO  HORA MINUTOS TRAYECTO 2 = NO  FECHA DE LA CONCEPCION MES ANO   | LUGAR DE REPOSO  1 = SU DOMICILIO 2 = HOSPITAL 3 = OTRO DOMICILIO  JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)  DIRECCION: CALLE: N°: DEPTO.: COMUNA  TELEFONO (PERSONALO DE CONTACTO): |
| A.S. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL  | Dr. FELIPE-BACACHE  Dr. FELIPE-BACACHE  OFESIONAL  CORREC ELES 135.313-4  CORREC ELES 135.313-4  R.C.M. 26389-3   |
| NO ABRIR. USO EXCLUSIV   | VO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRE   |
|  | MEDION COMITINE ISAPKI  |
| NOWIBEE: MRWY ALIMBRE DEF EMINTEVDOK OLIKYBYTYDOK INDENEMLE  |   |
| 20 2 m Levi 20 m   |   |
| order region and security and s |   |
|  |   |

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el Servicio de Saind o Isapre correspondiente, dentro de los ties das hábiles signientes de recepcionado el documento.

ON = 7 ON



( INFORMACION OBLICATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

CA. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES