



REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL
Departamento de Personal

DECRETO EXENTO N°: 1182 /

PARRAL,

12 Mar 2013

VISTOS:

1. Las facultades que me confieren la ley N° 16.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.
2. Lo establecido en la ley N° 18.883 de 1989, Ley que Aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
3. El Decreto Exento N° 515, de fecha 09.04.1996.
4. Licencia Médica N° 36207987, presentado por don (a) **JUAN YAÑEZ MAUREIRA.-**
5. Decreto Exento N° 6071, de fecha 14.12.2012, que delega la firma de Alcalde en el Administrador Municipal Don Iván Damino Hernández.

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a don (a) **JUAN YAÑEZ MAUREIRA**, Auxiliar, Grado 18° E.M.R., por Once (11) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 01.03.2013, debiendo reasumir a sus funciones el día 12.03.2013.

POR ORDEN DE LA SRA. ALCALDESA.

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.



ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL



IVAN DAMINO HERNANDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

IDH/ARC/EGP/yaf.

DISTRIBUCION: Archivo, Personal.



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.

MINISTERIO DE SALUD

N°2- 36207987

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Y A N E Z M A U R E I R A J U A N
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

14023349-8
 RUN

010313
 FECHA EMISION LICENCIA

01 03 13
 DIA MES AÑO

31
 EDAD

M 6 F
 17
 SEXO

11
 N° DE DIAS

Quince
 N° DE DIAS EN PALABRAS

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales.

 FECHA DE NACIMIENTO

 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 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 Villa Pilvo 2
Rje 4 # 1056
Pena

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO): 942 63273

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

J U A N T E J I N A N A L I S
 APELLIDO I

[Firma]
 FIRMA DEL TRABAJADOR

[Firma]
 General

1 = MEDICO
 2 = DENTISTA
 = MATRONA

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

MUNICIPALIDAD DE PENA
 UNIDAD PERSONAL
 NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

TOTAL DIAS	02
DESDE	30/10/2012
HASTA	31/10/2012

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

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 del documento.
 1 = SI
 2 = NO

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