



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

DECRETO EXENTO N°: 1364 /

PARRAL,

21 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.- La Licencia Médica N° **30405307** presentada por don (a) **RAMON LUENGO CASTILLO**.-
- 5.- El Decreto Exento N° 6071, de fecha 14.12.2012, que delega la firma de Alcalde en el Administrador Municipal a Don **IVAN ALONSO DAMINO HERNANDEZ**.

DECRETO:

1.- **AUTORIZASE**, a don (a) **RAMON LUENGO CASTILLO**, Planta, Auxiliar, Grado 18° E.M.R., por Siete (07) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 13.03.2013, debiendo reasumir a sus funciones el día 20.03.2013.

POR ORDEN DE LA SRA. ALCALDESA.

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.



*Alejandra Roman Clavijo*  
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO  
SECRETARIA MUNICIPAL



*Ivan Damino Hernandez*  
IVAN DAMINO HERNANDEZ  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



IDG/ARC/EGP/epc.

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° 1 - 30405307

### SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

#### A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO: **ZUENGO**      APELLIDO MATERNO: **CASILLAS**      NOMBRES: **DAMON**      RUN: **11731940-5**  
 FECHA EMISION LICENCIA: **13/03/13**      FECHA INICIO DE REPOSO: **13/03/13**      EDAD: **47**      SEXO: **M**  
 N° DE DIAS: **07**      N° DE DIAS EN PALABRAS: **Siete**

#### 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: \_\_\_\_\_      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 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

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: **Barrios Población Los Hornos px los Hornos #1100 Parícuti**

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO): **55477611**

#### A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

APELLIDO PATERNO: **QUIZ**      APELLIDO MATERNO: **BACUNIAN**      NOMBRES: **VICTOR**      ESPECIALIDAD: **Miembro Familiar**     1 = MEDICO     2 = DENTISTA     3 = MATRONA

RUN: **19807658-5**      REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: **22625-4**      CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

TELEFONO: **464711**      **3 Sur 0115 Parícuti**

**NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES**

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	

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

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

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.