

REPUBLICA DE CHILE PROVINCIA DE LINARES I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL

Departamento de Personal

DECRETO EXENTO Nº: 1568 L

PARRAL, 0 3 Abr 2013

VISTOS:

- Las facultades que me confieren la ley Nº 16.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.
- Lo establecido en la ley Nº 18.883 de 1989, Ley que Aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- 3. El Decreto Exento Nº 515, de fecha 09.04.1996.
- Licencia Médica N° 1403752-7, presentado por don (a) MARIA MIRNA 4. **MORALES MORALES.-**
- 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) MARIA MIRNA MORALES MORALES. Profesional, Grado 11° E.M.R., por Quince (15) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 28.03.2013, debiendo reasumir a sus funciones el día 12.04.2013.

POR ORDEN DE LA SRA. ALCALDESA.

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.

ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO

IDH/ARC/EGP/yaf.

SECRETARIA

DISTRIBUÇION: Archivo, Personal.

SECRETARIA MUNICIPAL

ADMINISTRADOR MUNICIPAL IVAN DAMINO HERNANDEZ ADMINISTRADOR MUNICIPAL





Licencia Médica Otorgada para cotizante ISAPRE

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



SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR MORALES MARIA MIRNA 12545479-8 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO 2 6 0 3 2 0 1 3 2 8 0 3 2 0 1 3 F 3 9 FECHA OTORGAMIENTO FECHA INICIO REPOSO EDAD 1 5 QUINCE Documento firmado electrónicamente Nº DE DIAS EN PALABRAS FIRMA TRABAJADOR A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO de un año y post natales (Art. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867) APELLIDO PATERNO FECHA NACIMIENTO A.3 TIPO LICENCIA A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO 1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN 2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA 3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL 4 = ENFERMEDAD GRAVE HIJO MENOR DE 1 AÑO 1 = REPOSO LABORAL TOTAL 1 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL 5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO SÓLO PARA REPOSO PARCIAL A = MAÑANA 6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL 7 = PATOLOGÍA DEL EMBARAZO B = TARDE RECUPERABILIDAD 1 = SI LABORAL 2 = NO INICIO TRAMITE 2 1 = SI INVALIDEZ 2 = NO LUGAR DE REPOSO 1 1 = SU DOMICILIO LABORAL INVALIDEZ 2 = HOSPITAL 3 = OTRO DOMICILIO FECHA DEL ACCIDENTE JUSTIFICAR SI ES OTRO (3) TRABAJO O DEL TRAYECTO TRAYECTO 1 = SI 2 = NO DIRECCIÓN: CALLE;Nº;DEPTO;COMUNA Calle Igualdad 999, HORA MINUTOS Parral FECHA DE LA CONCEPCIÓN TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 09-53710048 A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL 1 = MÉDICO **PSIQUIATRIA** 2 = DENTISTA 3 = MATRONA REG. COLEGIO PROFESIONAL CORREO ELECTRÓNICO **ESPECIALIDAD** 2-7548750/ Apoquindo # 3990, Las Condes Documento firmado electrónicamente TELÉFONO/FAX DIRECCIÓN FIRMA PROFESIONAL

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábliles 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 hábilles contados de la fecha de inicio del reposo.