



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO
Departamento de Personal

PARRAL, 17 Nov 2015

DECRETO EXENTO N°: 11.582 /

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 el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios año 2015.
- 3.- La Licencia Médica N° 43051955 presentada por don (a) **JULIO VERA RODRIGUEZ**.
- 5.- El Decreto Exento N° 6071, de fecha 14.12.2012, que delega la firma de Alcalde en el Administrador Municipal a don **IVAN DAMINO HERNANDEZ**.

DECRETO:


AUTORIZASE, a don (a) **JULIO VERA RODRIGUEZ**, Honorarios, dos (2) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 04.11.2015, debiendo reasumir a sus funciones el día 06.11.2015.

ANOTESE, COMUNIQUESE, TRANSCRIBASE, Y REGISTRESE EN SISTEMA SIAPER-MUN.

POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA.


IVAN DAMINO HERNANDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL




ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL

IDH/ARC/EGP/epc.

DISTRIBUCION:

- Archivo
- Personal



Licencia Médica

MINISTERIO DE SALUD

La COMPIN, la Unidad de Licencias médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. N° 3/1984.

N° 2- 43051955

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

VERA RODRIGUEZ TULIO ADRIANES
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES



041115
 FECHA EMISION LICENCIA

041115 33
 FECHA INICIO DE REPOSO DIA MES AÑO EDAD

M 6 F
 M
 SEXO

02
 N° DE DIAS

DOS
 N° DE DIAS EN PALABRAS

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).

FECHA DE NACIMIENTO

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

RUN

A.3. TIPO DE LICENCIA

1

- 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

HORA MINUTOS TRAYECTO 1 = SI 2 = NO

FECHA DE LA CONCEPCION MES AÑO

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1 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 Chacabuco 536, Casapueños

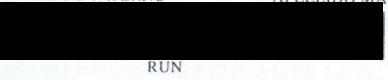
TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)

[Signature]
 FIRMA DEL TRABAJADOR

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

ADRIAGUEZ ARELLANO JOUAN PABLO
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

Medicina General 1 1 = MEDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA



27931
 REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRONICO



Recetas 464 Recetas

Dr. JUAN PABLO ARELLANO
 MEDICO
 RUT. [Redacted]

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

TOTAL DIAS	DESDE		HASTA	
	AÑO	MES	DIA	MES

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)