



PARRAL, 23 Mar 2015

DECRETO EXENTO Nº 2808

VISTOS:

- 1) D.F.L. Nº 1-3063 de 1980 del Ministerio del Interior.
- 2) Ley Nº 19.378 de fecha 13.05.1995 del Ministerio de Salud.
- 3) Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695 de 1988 y sus modificaciones posteriores.
- 4) El Decreto Exento Nº 2716 de fecha 26 de mayo de 2014, en el cual se delega en el Director del Departamento de Salud Municipal, para firmar los Decretos Alcaldicio y demás documentación directamente relacionada a la función delegada bajo formula "Por Orden de la Señora Alcaldesa".
- 5) Licencia médica Nº 46734330 de fecha 19 de diciembre de la Sra. Marcela Leiva Vallejos, por 6 de reposo.
- 6) Resolución Médica Nº001-734330 de fecha 23.12.2014 de la Isapre Banmedica, que reduce licencia médica Nº 46734330 a cinco días.
- 7) Redictamen de fecha 10.03.2015 de Isapre Banmedica que autoriza el pago de la Licencia Nº46734330 por la totalidad de días de reposo.(seis días)

CONSIDERANDO:

**Que**, la funcionaria del Departamento de Salud, Sra. Marcela Leiva Vallejos, RUT: 12.793.282-4, presentó el 19 de diciembre del 2014, licencia médica Nº 46734330 por un total de 6 días a contar del 19 de diciembre del 2014.

**Que**, a través de resolución médica Nº001-734330 de fecha 23 de diciembre del 2014, emitida por la Isapre Banmedica, la cual informa la reducción de la licencia Nº 46734330 a 5 días, por no aportar con los antecedentes necesarios para justificar el reposo.

**Que**, a consecuencia del dictamen que redujo la licencia médica se descontó a la Sra. Marcela Leiva Vallejos en la remuneración del enero del 2014, la suma de \$17.495 (diecisiete mil cuatrocientos noventa y cinco pesos), los que corresponden a un día de remuneración del funcionario.

**Que**, con fecha 10 de marzo del 2015, la Isapre Banmedica emitió Re dictamen aprobando la totalidad de días de reposo de la licencia Nº 46734330.

DECRETO:

**1.- REINTEGRESE**, a la Sra. Marcela Leiva Vallejos, Administrativa, RUT: 12.793.282-4, funcionaria del Departamento de Salud de Parral, la suma de \$17.495 (diecisiete mil cuatrocientos noventa y cinco pesos), equivalente al monto descontado a la funcionaria en remuneración del mes de enero por reducción de Licencia Médica Nº 46734330, la cual, a través del Re-dictamen de Isapre Banmedica de fecha 10 de marzo del 2015 fue autorizada por la totalidad de días de reposo.

**2.- ESTABLEZCASE**, que el reintegro del monto descontado de debe hacer efectivo en remuneración del mes de marzo del 2015.

**3.- IMPUTASE**, el monto que representa el presente decreto al Subitulo 21 "Gastos en Personal" Item 01 "Personal de planta" e Item 02 "Personal a contrata", según presupuesto del Departamento de Salud año 2015.

ANÓTESE, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE, REGISTRESE Y PAGUESE.  
"Por Orden de la Sra Alcaldesa"

ALEJANDRA ROMÁN CLAVIJO  
Secretaria Municipal



DARWIN MAUREIRA TAPIA  
Director Depto. de Salud

DMT/ARC/jg

DISTRIBUCIÓN:

- 1.- I. Municipalidad de Parral
- 2.- Finanzas
- 3.- Carpeta personal

*En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar*

RESOLUCION MEDICA

2.082

[N:1]

NOMBRE : LEIVA VALLEJOS MARCELA DEL TRANSITO

RUT : 12,793,282

FOLIO : 8136878

N DE LICENCIA : 46734330

DIAS SOLICITADOS : 6

POR LA PRESENTE COMUNICACION NOS PERMITIMOS INFORMAR A USTED QUE, HABIENDO REVISADO LA LICENCIA MEDICA NUESTRA CONTRALORIA HA DETERMINADO :

SECCION B :(USO EXCLUSIVO SERVICIO DE SALUD O ISAPRE)

SERVICIO DE SALUD O ISAPRE

I S A P R E B A N M E D I C A

RESOLUCION N

002-734330

ESTABLECIMIENTO

[Empty grid for establishment name]

CODIGO ESTABLECIMIENTO

[Empty box for establishment code]

TIPO DE LICENCIA

1

DESDE

19/12/2014

DIA MES AÑO

HASTA

24/12/2014

DIA MES AÑO

AUTORIZADO POR

6

DIAS

DIAGNOSTICO

F41.2

CÓDIGO

1

1 = PRIMERA  
2 = CONTINUACION

N DIAS PREVIOS

0

1 = AUTORIZASE  
2 = RECHAZASE  
3 = AMPLIASE  
4 = REDUCESE  
5 = PENDIENTES DE RESOLUCION

4

1

REDICTAMEN

CAUSA DE RECHAZO

1 = REPOSO INJUSTIFICADO  
2 = DIAGNOSTICO IRRECUPERABLE  
3 = FUERA DE PLAZO  
4 = INCUMPLIMIENTO REPOSO  
5 = OTROS (ESPECIFICAR)

1 = REPOSO LABORAL TOTAL  
1 = REPOSO LABORAL PARCIAL

1

SOLO PARA

REPOSO PARCIAL

A=MAÑANA  
B=TARDE  
C=NOCHE

A

A=Con derecho a subsidio una vez verificados los requisitos dispuestos en el D.F.L. N 4478, Ley 18.469 Y LEY 16.744.  
B=Con derecho a subsidio a cargo del empleador o entidad responsable art. 56  
C=Sin derecho a subsidio

CAUSA DE MODIFICACION O RECHAZO

COMPIN REVOCA REDUCCIÓN REALIZADA POR ISAPRE ( COMPIN AMPLIA REPOSO AUTORIZADO POR ISAPRE )

PENDIENTE POR

FECHA DE RECEPCION EN SERVICIO DE SALUD O ISAPRE

22/12/2014

DIA MES AÑO

FECHA DE EMISION RESOLUCION SERVICIO DE SALUD O ISAPRE

23/12/2014

DIA MES AÑO

REDICTAMEN

10/03/2015

DIA MES AÑO

*Leiva*

Medico Contralor de Subsidios  
Isapre Bannédica

El artículo 38 de la Ley 18.469 sanciona la simulación o engaño, con reclusión menor en sus grados mínimo a medio

Reg. Colegio Medico

[Empty grid for registration number]

Si esta Licencia Médica esta rechazada o reducida Ud. puede aportar los antecedentes pertinentes a la Licencia, en el plazo de 10 días (corridos). Si su Licencia Médica, pasado este periodo, se mantiene rechazada o reducida, será enviada en consulta a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez correspondiente (Art. 3º, Inciso 3º Ley N. 585, del 11/05/2012).

FECHA EMISION CARTA : 11/03/2015

Oficio N° 10 /

Ref.- Notifica resolución de retención de remuneración por licencia médica rechazada o reducida.

Parral, 29 de enero del 2015

Sra. Marcela Leiva Vallejos  
Administrativa  
Cesfam Arrau Méndez  
Presente

De mi consideración:

Junto con saludar, me dirijo a usted para informarle que mediante las resoluciones N° 001-734330 de fecha 23 de diciembre del 2014, se ha ordenado practicar un descuento en su próxima remuneración por los días no trabajados en virtud de una licencia médica rechazada o reducida, descuento equivalente a la cantidad de \$17.495 (diecisiete mil cuatrocientos noventa y cinco pesos), el rechazo o reducción de licencia médica consta en la resolución de licencia médica N° 46734330 de fecha 19 de diciembre del 2014, extendida por un periodo de 6 días, emitida por la Isapre Banmedica.

Hacemos presente a usted que el artículo 63° del Decreto N° 3, de 1984 del Ministerio de Salud, Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) e Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE), ordena que en el caso en que la falta de desempeño de un funcionario se debió al goce de una licencia médica posteriormente no autorizada, rechazada o invalidada, el beneficiario deberá practicar la devolución o reintegro de los estipendios o subsidios indebidamente percibidos y que, sin perjuicio de lo anterior, el empleador adoptará las medidas conducentes al inmediato reintegro, por parte del trabajador, de los referidos emolumentos. De esta forma, procede el descuento o la devolución de las sumas percibidas indebidamente, por tratarse de ausencias injustificadas a las labores del funcionario, en armonía con lo señalado en el artículo 72° del Estatuto Administrativo.

Cabe señalar que usted cuenta con las siguientes alternativas de reclamación en contra de la resolución de rechazo o reducción de su licencia médica:

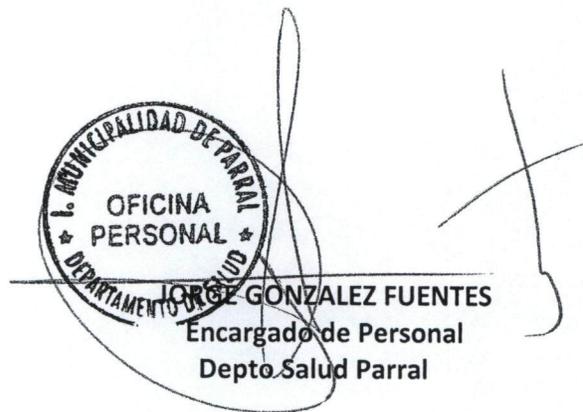
- a) **Recurso de reconsideración o reclamo ante la COMPIN:** Según el artículo 37° de la Ley N° 18.933 usted cuenta con un plazo de 15 días hábiles contados desde la recepción del pronunciamiento de la institución previsional, para presentar un reclamo ante la COMPIN en cuya jurisdicción se encuentra ubicado su lugar de desempeño, en caso de estar afiliado a FONASA y, en el caso del trabajador afiliado a ISAPRE, deberá presentar el reclamo a la COMPIN del Servicio de Salud que corresponde a la dirección que el trabajador afiliado haya consignado en contrato de salud con la ISAPRE.
- b) **Apelación ante la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO):** Si la licencia médica es rechazada o reducida por la COMPIN o si el funcionario no quedara conforme con el recurso de reconsideración, o si el resultado de la reclamación fuese desfavorable para el funcionario afiliado a una ISAPRE, se podrá apelar ante la Superintendencia de Seguridad Social, para esta apelación no hay un plazo establecido, el limite será la caducidad del plazo para hacer efectivo el pago del subsidio por incapacidad laboral de licencia médica (6 meses).

*En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar*

- c) **Facultad de presentar solicitud de condonación a la Contraloría General de la Republica:** El inciso cuarto del artículo 67° de la Ley 10.336 otorga al Contralor General de la República, en los términos que indica, la facultad de liberar a los funcionarios total o parcialmente de la restitución o del pago de las remuneraciones percibidas indebidamente cuando a su juicio hubiere habido buena fe o justa causa de error. En razón de lo expuesto, usted como funcionario puede presentar una solicitud de condonación, rebaja o facilidades de pago al Contralor General de la Republica, en cualquier momento.
- Será de responsabilidad de usted, como funcionario, entregar una copia del comprobante de la presentación efectuada ante la Contraloría, a la unidad de personal, o quien haga sus veces, hasta un plazo máximo de 5 días hábiles previos al cierre del proceso de remuneraciones, en caso contrario, el Servicio de Salud o establecimiento podrá proceder con los descuentos en los términos que se indican en el presente documento, sin perjuicio de dar cumplimiento al posterior pronunciamiento de la Contraloría.
- d) **Reclamación ante la Superintendencia de Salud:** La Superintendencia de Salud, no tiene competencia en los rechazos o reducciones de licencias médicas, ni en las apelaciones de estas, solo la tendrán en caso de personas afiliadas a las a las ISAPRE cuando la ISAPRE respectiva no de cumplimiento a lo resuelto por la COMPIN.

Es preciso señalar que solo se suspenderá la retención de remuneración si usted ejerce la facultad de solicitar condonación, rebaja de pago ante la Contraloría General de la Republica o Regional y se estará a lo que esta resuelva, en los otros casos de reclamación o apelación ante la COMPIN o SUSESO, se seguirá adelante con la retención, sin perjuicio que en el caso de que fallo sea positivo para usted, y nuestro Servicio de Salud u Hospital sea notificado de ello, se procederá a reintegrar las remuneraciones correspondientes.

Sin otro en particular, atentamente



**JORGE GONZALEZ FUENTES**  
Encargado de Personal  
Depto. Salud Parral

**DISTRIBUCION**

- 1.- Indicada
- 2.- Unidad de Finanzas
- 3.- Unidad de Personal
- 4.- Carpeta Personal

*En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar*

NOMBRE : LEIVA VALLEJOS MARCELA DEL TRANSITO

RUT : 12,793,282

FOLIO : 8012354

N DE LICENCIA : 46734330

DIAS SOLICITADOS : 6

POR LA PRESENTE COMUNICACION NOS PERMITIMOS INFORMAR A USTED QUE, HABIENDO REVISADO LA LICENCIA MEDICA NUESTRA CONTRALORIA HA DETERMINADO :

SECCION B : (USO EXCLUSIVO SERVICIO DE SALUD O ISAPRE)

SERVICIO DE SALUD O ISAPRE

I S A P R E B A N M E D I C A

RESOLUCION N

001-734330

ESTABLECIMIENTO

[Empty grid for establishment code]

CODIGO ESTABLECIMIENTO

[Empty box for establishment code]

TIPO DE LICENCIA

1

DESDE

19/12/2014

DIA MES AÑO

HASTA

23/12/2014

DIA MES AÑO

AUTORIZADO POR

5

DIAS

DIAGNOSTICO

F41.2

CÓDIGO

1

1 = PRIMERA  
2 = CONTINUACION

N DIAS PREVIOS

0

4

1 = AUTORIZASE  
2 = RECHAZASE  
3 = AMPLIASE  
4 = REDUCESE  
5 = PENDIENTES DE RESOLUCION

REDICTAMEN

CAUSA DE RECHAZO

1

1 = REPOSO INJUSTIFICADO  
2 = DIAGNOSTICO IRRECUPERABLE  
3 = FUERA DE PLAZO  
4 = INCUMPLIMIENTO REPOSO  
5 = OTROS (ESPECIFICAR)

1 = REPOSO LABORAL TOTAL  
1 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SOLO PARA

REPOSO PARCIAL

A=MAÑANA  
B=TARDE  
C=NOCHE

A

A=Con derecho a subsidio una vez verificados los requisitos dispuestos en el D.F.L N 4478, Ley 18.469 Y LEY 16.744.  
B=Con derecho a subsidio a cargo del empleador o entidad responsable art. 56  
C=Sin derecho a subsidio

CAUSA DE MODIFICACION O RECHAZO

PERÍODO DE REPOSO SOLICITADO NO JUSTIFICADO MEDICAMENTE

17.495

( 4 dias )

PENDIENTE POR

FECHA DE RECEPCION EN SERVICIO DE SALUD O ISAPRE

22/12/2014

DIA MES AÑO

FECHA DE EMISION RESOLUCION SERVICIO DE SALUD O ISAPRE

23/12/2014

DIA MES AÑO

REDICTAMEN

[Empty box]

DIA MES AÑO

*[Signature]*

Medico Contralor de Subsidios Isapre Banmédica

El artículo 38 de la Ley 18.469 sanciona la simulación o engaño, con reclusión menor en sus grados mínimo a medio

Reg. Colegio Medico

[Empty grid for registration code]

Si esta Licencia Médica esta rechazada o reducida Ud. puede aportar los antecedentes pertinentes a la Isapre, en el plazo de 10 días (corridos). Si su Licencia Médica, pasado este periodo, se mantiene rechazada o reducida será enviada en consulta a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez correspondiente (Art. 3º, Inciso 3º Ley 20.585, del 11/05/2012).

FECHA EMISION CARTA : 24/12/2014



La COMPIN, la Subcomisión, 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.

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.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Form fields for worker identification: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES, FECHA EMISION LICENCIA, FECHA INICIO DE REPOSO, DIA, MES, AÑO, N° DE DIAS, N° DE DIAS EN PALABRAS.

Form fields for worker identification: RUN, FECHA DE NACIMIENTO, EDAD, SEXO.

Vertical handwritten note: SIMPRE 22/12

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave niño menor de un año y post natales. (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).

Form fields for child identification: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES, FECHA DE NACIMIENTO, RUN.

A.3. TIPO DE LICENCIA

Form for license type selection: 1= ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN, 2= PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA, 3= LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL, 4= ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO, 5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO, 6= ENFERMEDAD PROFESIONAL, 7= PATOLOGÍA DEL EMBARAZO. Includes fields for recuperability, start of invalidity, and dates.

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

Form for rest characteristics: 1= REPOSO LABORAL TOTAL, 2= REPOSO LABORAL PARCIAL. Includes fields for location, justification, address, and contact information.

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCIÓN DE LM A CORREO ELECTRÓNICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACIÓN PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

Handwritten signature and stamp: FIRMA DEL TRABAJADOR

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obligatorios)

Form for professional identification: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES, ESPECIALIDAD, RUN, REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL, DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION, CALLE, COMUNA, TELEFONO, CELULAR, CORREO ELECTRONICO, FIRMA DEL PROFESIONAL.

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA COMPIN e ISAPRE

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE. Includes a circular stamp from the Municipal Health Directorate.

Table for recording previous licenses: TOTAL DIAS, DESDE (DIA, MES, AÑO), HASTA (DIA, MES, AÑO).

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica antes el COMPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes a recepción del documento.

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

INFORMACIÓN OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE