



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO
Departamento de Personal

PARRAL, 13 May 2015

DECRETO EXENTO N°: 4.729 /

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° 34647414 presentada por don (a) **MARIA DEL PILAR DOMINGUEZ SEPULVEDA.**
- 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) **MARIA DEL PILAR DOMINGUEZ SEPULVEDA**, Honorarios, cinco (05) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 04.05.2015, debiendo reasumir a sus funciones el día 09.05.2015.

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

Nº 1 - 34647414

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. Nº 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

DOMINGUEZ SEPULVEDA MARIA
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
 040515 | FECHA INICIO DE REPOSO 040515 | DIA MES AÑO
 FECHA EMISION LICENCIA N° DE DIAS CINCO N° DE DIAS EN PALABRAS
 250187 | FECHA DE NACIMIENTO 31 | EDAD M ó F F | SEXO

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).

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 NIÑO 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 2 = SI 1 = 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 = 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 DE REPOSO PARCELA LA LAGUNA
 CALLE S/N N° DPTO
 VILLA O POBLACION PARRAL COMUNA
 TELEFONO CELULAR
 CORREO ELECTRONICO

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

Firma del trabajador
FIRMA DEL TRABAJADOR

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

PAMIREZ URRUTIA CAROLINA MED. GRAL ESPECIALIDAD
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
 RUN REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL 26266 B CAROMARIANA@YAHOO.COM CORREO ELECTRONICO
 DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION 1 ORIENTE CALLE S/N N°
 PARRAL COMUNA
 FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

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

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
DIAS	MES	AÑO	DIAS	MES	AÑO

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

trabajados.