



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO
Departamento de Personal

PARRAL, 20 AGO 2015

DECRETO EXENTO N°: 8.439/

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° 34546100 presentada por don (a) **DANIELA YAÑEZ GATICA**.
- 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) **DANIELA YAÑEZ GATICA**, Honorarios, Treinta (30) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 10.08.2015, debiendo reasumir a sus funciones el día 09.09.2015.

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

POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA.



IVAN DAMINO HERNANDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



Alejandra Roman Clavijo
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL

IDH/ARC/ESP/epc.

DISTRIBUCION:

- Archivo.
- Personal.



Licencia Médica

Nº 1 - 34546100

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 periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. Nº3/1984.

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO: 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 periodo 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

APELLIDO PATERNO: **JANET** APELLIDO MATERNO: **GATICA** NOMBRES: **DANIELA**
 FECHA EMISION LICENCIA: **180815** FECHA INICIO DE REPOSO: **100815** RUN: **150690** EDAD: **25** SEXO: **F**
 Nº DE DIAS: **30** Nº DE DIAS EN PALABRAS: **TRIGINTA**

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: **BARRA MONDÓ** APELLIDO MATERNO: **JANET** NOMBRES: **CIRIACO**
 FECHA DE NACIMIENTO: **180515** RUN: [REDACTED]

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

4

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** 1= SU DOMICILIO, 2= HOSPITAL, 3= OTRO DOMICILIO
 JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)
 DIRECCION DE REPOSO: **GUACOLDA**
 CALLE: **700** Nº: DPTO:
 VILLA O POBLACION: **LA FLORIDA**
 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

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

APELLIDO PATERNO: **ALCANTARA** APELLIDO MATERNO: **PEREZ** NOMBRES: **ALEX**
 ESPECIALIDAD: **CARDIO - INF**
 RUN: [REDACTED] REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: CORREO ELECTRONICO:
 DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION: **CONCHA TORO**
 CALLE: Nº: **3459**
 COMUNA: FIRMA DEL PROFESIONAL:

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA·COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

TOTAL DIAS	DESDE	HASTA
	AÑO MES DIA	AÑO MES DIA

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.

C4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES (INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

trabajados.