



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO
Departamento de Personal

PARRAL, 25 AGO 2015

DECRETO EXENTO N°: 8.543 / -

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° 48271246 presentada por don(a) **MARIA DOMINGUEZ ESTUARDO**.
- 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 DOMINGUEZ ESTUARDO**, Honorarios, Cinco (05) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 10.08.2015, debiendo reasumir a sus funciones el día 15.08.2015.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE
POR ORDEN DE LA SRA. ALCALDESA.**



**IVAN DAMINO HERNANDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL**



**ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL**

IDH/ARC/EGP/epc.

DISTRIBUCION:

- Archivo ✓
- Personal.



Licencia Médica

Nº2- 48271246

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. 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 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.

O.P.D. Infancia
Parral - Retiro - Longaví
RECEPCION
ENTRADA

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

DOMINGUEZ ESTUARDO MARCELA (E)
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
 100825 100825
 FECHA EMISION LICENCIA FECHA INICIO DE REPOSO DIA MES AÑO
 05 cinco
 Nº DE DIAS Nº DE DIAS EN PALABRAS

300465 50 F
 FECHA DE NACIMIENTO EDAD SEXO
 M ó F

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
 FECHA DE NACIMIENTO RUN

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 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= 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
 CALLE Nº DPTO
 VILLA O POBLACION
 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)

VILLALBA TERESA ANTONIA
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
 RUN REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL ESPECIALIDAD
 DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION Nº
 CALLE Nº FIRMA DEL PROFESIONAL
 COMUNA

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

TOTAL DIAS	DESDE	HASTA
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

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.

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

--	--	--	--	--	--	--	--