

PARRAL, 26 AGO 2015

DECRETO EXENTO Nº: 8.639

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° 44865789 presentada por don (a) MARIA 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 DOMINGUEZ SEPULVEDA**, Honorarios, Cinco (05) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 17.08.2015, debiendo reasumir a sus funciones el día 22.08.2015.

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

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo.

- Personal.

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.

"OR DEPENDIENTE : Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

FECHA DE LA CONCEPCION

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 período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. № 3/1984.

N°2-44865789

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.I. IDENTIFICACION DEL TRADAJADOR		
DOMINGUEZ SEP	PULVEDA MAR	IA
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
		M ó F
170815	DE REPOSO 170815	32 1
FECHA EMISION LICENCIA	DIA MES AÑO	EDAD SEXO
05 CINCO		
N° DE DIAS	N° DE DIAS EN PALABRAS	
A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.		GECHA DE NACIMIENTO

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

= ENFERMEDAD O	ACCIDENTE COMUN	
2 = PRORROGA MED	IÇINA PREVENTIVA	
= LICENCIA MATER	RNAL PRE Y POST NA	TAL
= ENFERMEDAD G	RAVE HIJO MENOR D	E I AÑO
= ACCIDENTE DEL	TRABAJO O DEL TRA	YECTO
= ENFERMEDAD PI	ROFESIONAL	
= PATOLOGIA DEL	EMBARAZO	1.
1 = SI $2 = NO$	INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ	1 = SI 2 = NO
ENTE DEL		
AYECTO		
	DIA MES	AÑO
	1 = SI	
TRAYECTO		
	2 = PRORROGA MED. 3 = LICENCIA MATER 4 = ENFERMEDAD GI 5 = ACCIDENTE DEL 6 = ENFERMEDAD PF 7 = PATOLOGIA DEL 1 1 = SI 2 = NO	2 = PRORROGA MEDIÇINA PREVENTIVA 3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NA 4 = ENFERMEDAD GRAVE HIJO MENOR D 5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRA 5 = ENFERMEDAD PROFESIONAL 7 = PATOLOGIA DEL EMBARAZO D

.4. CAR	ACTERISTICAS	DEL REPOSO	**************************************
1	1 = REPOSO LAB 2 = REPOSO LAB		A = MAÑANA B = TARDE C = NOCHE
	DE REPOSO	I = SU DOMICILIO 2 = HOSPITAL 3 = OTRO DOMICILIO	
DIRECCI S/V		ro: COMUNA Parcla	la Laguno

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL	X PIMP DAWARZ
HENRIGUEZ PRIETO ISABE	1 = MEDICO 2 = DENTIST
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES	ESPECIALIDAD 3 = MATRON

Z 4456-2 REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRONICO

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

1		

ATSAH DESDE TOTAL DIAS

ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ON = 7

(INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES