



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL  
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO  
Departamento de Personal

PARRAL, 03 Set 2015

DECRETO EXENTO N°: 8.944 /

**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° 35238955 presentada por don (a) **RACHEL MEDINA JARA.**
- 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) **RACHEL MEDINA JARA**, Honorarios, cuatro (04) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 04.08.2015, debiendo reasumir a sus funciones el día 08.08.2015.

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



**IVAN DAMINO HERNANDEZ**  
**ALCALDE(S) DE PARRAL**



**Alejandra Roman Clavijo**  
**ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

IDH/ARC/EGP/epc.

DISTRIBUCION:

- Archivo.
- Personal.



# Licencia Médica

Nº 1-35238955

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: MEDINA | APELLIDO MATERNO: JARA | NOMBRES: NACHAL ESTEVALI  
 FECHA EMISION LICENCIA: 050915 | FECHA INICIO DE REPOSO: 040915 | RUN: [REDACTED] | M ó F: F  
 Nº DE DIAS: 04 | Nº DE DIAS EN PALABRAS: CUATRO | FECHA DE NACIMIENTO: 151265 | EDAD: 49 | SEXO: 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).

### 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) / 2 (NO)  
 FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO: [REDACTED]  
 HORA MINUTOS: [REDACTED] | TRAYECTO: 1 (SI) / 2 (NO)  
 FECHA DE LA CONCEPCION: [REDACTED]

### 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: SUÑADA CHILE PTA 11  
 Nº: 409 | DPTO: BICAN JAPAN I U 2  
 VILLA O POBLACION: PAANGU  
 COMUNA: [REDACTED]  
 TELEFONO: [REDACTED] | CELULAR: [REDACTED]  
 CORREO ELECTRONICO: [REDACTED]

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

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

APELLIDO PATERNO: CASINO | APELLIDO MATERNO: SEPULVEDA | NOMBRES: RODRIGUEZ | ESPECIALIDAD: MEDICO CIRUJANO | 1= MEDICO | 2= DENTISTA | 3= MATRONA  
 RUN: [REDACTED] | REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: [REDACTED] | CORREO ELECTRONICO: [REDACTED]  
 DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION: TRES SUEÑAS | Nº: 0115 | FIRMA DEL PROFESIONAL: [REDACTED]

**NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES**

### C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

(INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

TOTAL DIAS	DESDE	HASTA
DIA	MES	AÑO
DIA	MES	AÑO

1= SI | 2= NO | 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.

trabajados.