



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO

Departamento de Personal

PARRAL, 15 Set .2015

DECRETO EXENTO N°: 9.292/

VISTOS:

1. Las facultades que me confieren la ley N° 16.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.
2. El Decreto Exento N° 6095, del 18.06.2015, que aprueba contrato de faena específica de la persona más abajo individualizada.
3. Licencia Médica N° 33979291, presentado por don (a) **PATRICIA SUAZO NEIRA.-**
4. Decreto Exento N° 6071, de fecha 14.12.2012, que delega la firma de Alcalde en el Administrador Municipal Don Iván Damino Hernández.

DECRETO:

1. **AUTORIZASE**, a don (a) **PATRICIA SUAZO NEIRA**, Trabajador P.G.E, por Cinco días (05) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 11.09.2015, debiendo reasumir a sus funciones el día 16.09.2015.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

POR ORDEN DE LA SRA. ALCALDESA



Alejandra Roman Clavijo
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL



Ivan Damino Hernandez
IVAN DAMINO HERNANDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

IDH/ARC/EGP/yaf.

DISTRIBUCION: Archivo, Personal.



Licencia Médica

N°1-33979291

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. N°3/1984.

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.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO: SUAZO NOMBRES: NEIRA PATRICIA
 APELLIDO MATERNO: [REDACTED]
 FECHA EMISION LICENCIA: 100415 FECHA INICIO DE REPOSO: 110915
 DIA MES AÑO DIA MES AÑO
 N° DE DIAS: 605 N° DE DIAS EN PALABRAS: CINCO
 FECHA DE NACIMIENTO: 280575 EDAD: 40 SEXO: F
 RUN: [REDACTED]

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: 1 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: [REDACTED]
 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: [REDACTED]
 CALLE: [REDACTED]
 N°: [REDACTED] DPTO: [REDACTED]
 VILLA O POBLACION: [REDACTED]
 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]
FIRMA DEL TRABAJADOR

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

APELLIDO PATERNO: ROSENDO APELLIDO MATERNO: GONZALEZ NOMBRES: CLAUDIO
 ESPECIALIDAD: [REDACTED]
 RUN: [REDACTED] REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: [REDACTED] CORREO ELECTRONICO: [REDACTED]

1= MEDICO
 2= DENTISTA
 3= MATRONA

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE
 MUNICIPALIDAD DE [REDACTED]
 UNIDAD PERSONAL DE [REDACTED]

TOTAL DIAS	DESDE	HASTA
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

Informadas deben responder a los días efectivamente trabajados.

INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE
Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica antes del COMPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción del documento.
1 SI 2 NO