

PARRAL, 24 Set 2015

DECRETO EXENTO Nº: 9.547

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° 47602106 presentada por don (a) MARIA MORALES 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 MORALES SEPULVEDA**, Honorarios, tres (3) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 15.09.2015, debiendo reasumir a sus funciones el día 18.09.2015.

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

POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA.

IVAN DAMINO HERNANDEZ ADMINISTRADOR MUNICIPAL

ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO SECRETARIA MUNICIPAL

IDH/IDH/EGP/epc.
DISTRIBUCION:

- Archivo

- Personal.

Licencia Médica

Nº2-47602106

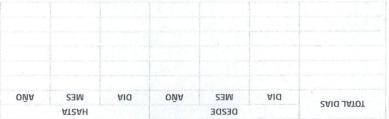
La COMPIN, la Subcomisión, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. Nº3/1984.

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.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR MADIA APELLIDO MATER NOMBRES FECHA INICIO 4091 DE REPOSO FECHA EMISION LICENCIA MES Nº DE DIAS Nº DE DIAS EN PALABRAS A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por FECHA DE NACIMIENTO APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES A.3. TIPO DE LICENCIA A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO 1= REPOSO LABORAL TOTAL 2= REPOSO LABORAL PARCIAL 1= ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN 2= PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA 3= LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL **SOLO PARA** B= TARDE 4= ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO REPOSO PARCIAL C= NOCHE 5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO 1 6= ENFERMEDAD PROFESIONAL LUGAR DE REPOSO 1= SU DOMICILIO 2= HOSPITAL 3= OTRO DOMICILIO 7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO JUSTIFICAR SI ES OTRO (3) DIRECCION DE REPOSO INICIO TRAMITE 2 1 = SI DE INVALIDEZ 2 = NO 1 = SI 2 = NO RECUPERABILIDAD LABORAL FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO DPTO AÑO DIA MES 1 = 51 TRAYECTO 2 = NO HORA MINUTOS TELEFONO **FECHA DE LA CONCEPCION** MES AÑO 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 FIRMA DEL TRABAJADOR IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obligatorios) 1= MEDICO V bos CUN 2= DENTISTA 3= MATRONA APELLIDO PATERNO NOMBRES U 12625 REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL CORRED ELECTRO **DIRECCION Y** FIRM CALLE COMUNA NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

días hábiles siguientes de recepcionado el documento. ON =Z

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIÙ o Isapre correspondiente, dentro de los tres afres hábiles estantimentes de recencionado el documento.



C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

.cobajados.