



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO
Departamento de Personal

PARRAL, 02 Oct 2015

DECRETO EXENTO N°: 9.837/

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° 48502278 presentada por don(a) **MARIA RECABARREN LEIVA**.
- 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 RECABARREN LEIVA**, Honorarios, tres (3) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 21.09.2015, debiendo reasumir a sus funciones el día 24.09.2015.

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

POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA.



IVAN DAMINO HERNANDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



Alejandra Roman Clavijo
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL

IDH/ARC/EGP/epc.

DISTRIBUCION:

- Archivo
- Persona



Licencia Médica

Nº2- 48502278

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

APELLIDO PATERNO: Recebarren APELLIDO MATERNO: Leiva NOMBRES: María José
 FECHA EMISION LICENCIA: 21 09 25 FECHA INICIO DE REPOSO: 21 09 25 DIA: 21 MES: 09 AÑO: 25
 FECHA DE NACIMIENTO: 29 01 81 EDAD: 24 SEXO: F
 Nº DE DIAS: 03 Nº DE DIAS EN PALABRAS: tres

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 1= SI 2= NO
 INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ: 2 1= SI 2= NO
 FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO: _____
 HORA MINUTOS: _____
 TRAYECTO: 1 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: 1 A= MAÑANA B= TARDE C= NOCHE

LUGAR DE REPOSO: 1 1= SU DOMICILIO 2= HOSPITAL 3= OTRO DOMICILIO
 JUSTIFICAR SI ES OTRO (3): _____
 DIRECCION DE REPOSO: _____
 CALLE: Piñeros
 Nº: 1100 DPTO: Mayo
 VILLA O POBLACION: Peñal
 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

[Firma]
FIRMA DEL TRABAJADOR

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

APELLIDO PATERNO: Villalón APELLIDO MATERNO: Trujillo NOMBRES: Aurora
 ESPECIALIDAD: Medicina General 1= MEDICO 2= DENTISTA 3= MATRONA
 RUN: _____ REGISTRO.COLEGIO PROFESIONAL: 299455 CORREO ELECTRONICO: _____
 DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION: _____
 CALLE: Peñal Nº: 911 FIRMA DEL PROFESIONAL: *[Firma]*
 COMUNA: _____

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

TOTAL DIAS	DIA	DESDE	HASTA
		MES	MES
		AÑO	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.

C4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES (INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)