



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO
Departamento de Personal

PARRAL, 02 Oct 2015

DECRETO EXENTO N°: 9.855 /

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° 35315774 presentada por don (a) **RODRIGO AGURTO OLIVARES**.
- 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) **RODRIGO AGURTO OLIVARES**, Honorarios, tres (3) días de Licencia Médica, para el restablecimiento de su salud, a contar del 09.09.2015, debiendo reasumir a sus funciones el día 12.09.2015.

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.
- Personal.



Licencia Médica

N°1-35315774

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 PÚBLICO: 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 AGUIRRE **APELLIDO MATERNO** OLIVARES **NOMBRES** RODRIGO EN
FECHA EMISION LICENCIA 090915 **FECHA INICIO DE REPOSO** 090915 **DIA** 09 **MES** 09 **AÑO** 15
N° DE DIAS 003 **N° DE DIAS EN PALABRAS** TRES

RUN [REDACTED] **M O F** M
FECHA DE NACIMIENTO 30/1/86 **EDAD** 28 **SEXO** M

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).

APELLIDO PATERNO [] **APELLIDO MATERNO** [] **NOMBRES** [] **RUN** []

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 [] [] [] [] [] [] **DIA** [] **MES** [] **AÑO** []
HORA [] **MINUTOS** [] **TRAYECTO** 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 **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 []
CALLE JANUARIO ESPINOZA
N° 125 **DPTO** []
VILLA O POBLACION LINARES
COMUNA []
TELEFONO [] **CELULAR** [REDACTED]
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

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

APELLIDO PATERNO HENRIQUEZ **APELLIDO MATERNO** CABRELA **NOMBRES** ANA
RUN [REDACTED] **REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL** 31564-8

FIRMA DEL TRABAJADOR [Firma]
ESPECIALIDAD 1= MEDICO 2= DENTISTA 3= MATRONA

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

CALLE A NOCTE **N°** 160
COMUNA LOIPE

FIRMA DEL PROFESIONAL [Firma]

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE
 []

TOTAL DIAS	DESE	HASTA
ANO	MES	DIA
ANO	MES	DIA

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

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.

RUT: 10... R.C.M. N° 31...