



República de Chile  
Provincia de Linares  
Departamento de Personal

PARRAL, 27 JUN. 2017

DECRETO EXENTO N°: 411b /

**VISTOS:**

- 1.- Lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios año 2017.
- 2.- Las Licencias Médicas presentada por los siguientes prestadores.-
- 3.- EL Decreto Exento N° 02 del 03.01.2017 que delega la firma de Alcalde en el Administrador a Don **IVAN DAMINO HERNANDEZ**, Directivo, Grado 6º E.M.S.-
- 4.- Las Facultades que me confiere la Ley N° 18.695/88, LEY Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.

**DECRETO:**

- 1.-**AUTORIZASE**, Licencia Médica de los Prestadores de Servicio que se señalan, según el detalle que se incorpora en la tabla:

| RUT | PRESTADOR DEL SERVICIOS | N° LICENCIA | Días | Desde      | Hasta      |
|-----|-------------------------|-------------|------|------------|------------|
|     | LUIS PINO ANDRADE       | 2-50340402  | 15   | 19.06.2017 | 03.07.2017 |
|     | MARIA VELCHES GARCIA    | 2-54107229  | 05   | 19.06.2017 | 23.06.2017 |

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE.**

"Por Orden de la Sra. Alcaldesa"

  
  
**ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

IDH/ARC/EGP/epc.

**DISTRIBUCION**

- 1.- Archivo
- 2.- Personal(2)



  
**IVAN DAMINO HERNANDEZ**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**



# Licencia Médica

Nº 2 - 54107229

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

11 LCHES GARULLA MAMA

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

110617

FECHA INICIO DE REPOSO

110617

DIA MES AÑO

FECHA EMISION LICENCIA

05

Nº DE DIAS

CINCO

Nº DE DIAS EN PALABRAS

191192

FECHA DE NACIMIENTO

24

EDAD

F

SEXO

### 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

FECHA DE NACIMIENTO

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

1

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

- 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 2

CALLE

Nº

DPTO

19 de mayo

VILLA O POBLACION

Panama

COMUNA

TELEFONO

CORREO ELECTRONICO

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCION DE LM A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y ACCEDER A INFORMACION PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

### A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

(Todos los campos son obligatorios)

1117 Garullas Victor

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

22625-4

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

Med-Familiares

ESPECIALIDAD

Danielhuna@ipmail.cl

CORREO ELECTRONICO

FIRMA DEL TRABAJADOR

- 1= MEDICO  
2= DENTISTA  
3= MATRONA

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

Av. 19 de mayo

CALLE

Panama

COMUNA

1064

Nº

FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPÍN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción del documento.

1= SI  
2= NO

| TOTAL DIAS |     | DESDE |     | HASTA |     |
|------------|-----|-------|-----|-------|-----|
| DIA        | MES | AÑO   | DIA | MES   | AÑO |
|            |     |       |     |       |     |
|            |     |       |     |       |     |
|            |     |       |     |       |     |
|            |     |       |     |       |     |
|            |     |       |     |       |     |
|            |     |       |     |       |     |
|            |     |       |     |       |     |
|            |     |       |     |       |     |
|            |     |       |     |       |     |

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

