



República de Chile
Provincia de Linares
DIRECCION DE RR. HH.

PARRAL,

DECRETO EXENTO N°:

VISTOS:

- 1.- Lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios año 2024.-
- 2.- Las Licencias Médicas presentada por los siguientes prestadores.-
- 3.- La Sentencia de Proclamación de Alcaldesa de la comuna de Parral, dictada por el Tribunal Electoral Regional, con fecha 10 de Junio de 2021.-
- 4.- El Acta de Proclamación de Alcaldesa de la comuna de Parral, de fecha 16 de junio del 2021.-
- 5.- El Juramento prestado en Sesión de instalación del Honorable Concejo Comunal de parral, celebrada el 28 de junio del 2021.-
- 6.- El Decreto Afecto N° 1.282 de fecha 29 de junio del 2021, mediante el cual la Sra. Paula Retamal Urrutia, asume cargo de Alcaldesa Titular de la comuna de Parral.-
- 7.- El Decreto Afecto N° 1.296 de fecha 06 de Julio de 2021, que nombra en calidad de Titular de Planta al Director de Recursos Humanos, don Javier Moreira Bauerle, Directivo, Grado 8° E.M.S.-
- 8.- El Decreto Exento N° 2.651 de fecha 12 de Julio de 2021, mediante el cual delega la facultad de firmar Por Orden de la Sra. Alcaldesa en el Director de Recursos Humanos, Don Javier Moreira Bauerle.-
- 9.-El Decreto Exento Siaper N° 1375 de fecha 09 de Agosto de 2024, que designa como Secretario Municipal Subrogante a don Francisco Pinochet Romero, Directivo, Grado 6° E.M.S.-
- 10.-Las facultades que me confiere la ley N° 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, y sus modificaciones.-

DECRETO:

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

RUT	PRESTADOR DEL SERVICIOS	N° LICENCIA	Días	Desde	Hasta
14.240.802-3	MARCELA ALCAINO DIAZ	18175374-9	04	14.05.2024	17.05.2024
16.462.708-K	GISELLE AGURTO VILLAGRA	3-104046828-1	12	24.06.2024	05.07.2024
17.717.441-6	CONSTANZA BAEZA MUÑOZ	18415413-7	04	04.06.2024	07.06.2024
17.059.832-6	CAMILA CONTARDO CABRERA	18228821-7	04	17.05.2024	20.05.2024
17.059.832-6	CAMILA CONTARDO CABRERA	3-103124705-1	15	03.06.2024	17.06.2024
17.059.832-6	CAMILA CONTARDO CABRERA	3-103872100-K	15	17.06.2024	01.07.2024
15.500.391-K	ALEXIA LANDAETA MORALES	18605131-9	12	24.06.2024	05.07.2024
18.559.565-K	ELYZABETH MUÑOZ TAPIA	17800443-3	08	04.04.2024	11.04.2024
16.812.878-9	DANIELA ORTIZ LEIVA	3-098452138-3	42	31.01.2024	14.03.2024
16.812.878-9	DANIELA ORTIZ LEIVA	3-099155068-2	84	15.02.2024	08.05.2024
16.119.967-2	LORENA RETAMAL FUENTES	3-104836808-1	11	15.07.2024	25.07.2024
18.877.864-K	FERNANDA SEPULVEDA SEGURA	3-103549928-4	02	11.06.2024	12.06.2024

ANOTESE, COMUNIQUESE, TRANSCRIBASE Y REGISTRESE EN SISTEMA SIAPER - MUN.
"Por Orden de la Sra. Alcaldesa"



FRANCISCO PINOCHET ROMERO
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



JAVIER MOREIRA BAUERLE
DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

mms.

DISTRIBUCION:

- 1.- Archivo
- 2.- RR. HH. (mariat.morales@parral.cl)

FUNCIONARIOS RESPONSABLES

JEFA DE PERSONAL
KARLA GUZMAN GUZMAN





Comprobante de Licencia Médica Electrónica

Mientras no se autorice por la contraloría médica competente, este documento no constituye más que una propuesta del profesional que lo emite.



Operador: 4 (MEDIPASS)
Folio Licencia: 18175374-9
Estado: 1 (Otorgada)

1. Identificación del Trabajador

Nombre: MARCELA ALEJANDRA ALCAÍNO DÍAZ
RUT: 14240802-3
Edad: 50
Sexo: FEMENINO
Fecha de Emisión: 13-05-2024
Inicio de Reposo: 14-05-2024
N° de días: 4
Tipo de licencia: MIXTA - ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN (1)

2. Identificación del Hijo

Nombre: Fecha nacimiento:
RUN:

3. Datos de reposo

Fecha Inicio: 14-05-2024 Fecha Termino: 17-05-2024
N° Días: 4 Tipo Reposo: Reposo Total
Dirección Reposo: villa plaza armas 0 Parral
Teléfono: 966828729

4. Datos del Prestador

Razón Social: GUILLERMO LABRA BALLESTA
Profesional: Guillermo Antonio Labra Ballesta
Entidad que pronuncia: FONASA

Fecha y firma recepción licencia por el Empleador: Firma y timbre del empleador

Estimado trabajador: Este comprobante debe entregarlo a su empleador para la tramitación de su licencia médica, el que debe enviar por correo electrónico o a través de otro medio (foto o comprobante escaneado). Sin embargo, es muy importante que guarde la evidencia del envío de su licencia al empleador.

Conozca el estado de tramitación de ésta licencia médica electrónica, accediendo al sitio www.medipass.cl, e ingresando los datos RUT:14240802-3, Folio: 18175374-9 y código de verificación: 5FCA6E.

Estimado empleador: Con el propósito de evitar la tramitación de licencias médicas electrónicas de empleador no adscrito en formato físico, hemos dispuesto un sitio web donde usted podrá tramitar esta licencia médica de manera electrónica, agilizando su cálculo y pronunciamiento. Para esto, debe ingresar a <http://www.medipass.cl/tramitar> y seguir los pasos ahí señalados accediendo con el folio de esta licencia y el código 5FCA6E Recuerde que puede adscribirse a la tramitación electrónica a través del sitio <http://www.lmempleador.cl>; a partir de Enero 2021 la tramitación de las licencias médicas será exclusivamente electrónica, con excepciones debidamente fundadas (Decreto Nº46, Ministerio de Salud) Teléfono: +56227149554 - Email: soporteempleador@fonasa.gov.cl

El contenido de la licencia médica electrónica es el mismo que tiene el formulario de papel y la tramitación de la Licencia Médica Electrónica se enmarca dentro de la legalidad vigente. Lo anterior se encuentra regulado en el DS Nº 3 del Ministerio de Salud, modificado por el DS Nº 168 del año 2006, y las Circulares Nº 2338 y 2773 de la Superintendencia de Seguridad Social. En caso que reciba una copia impresa de la Licencia Médica Electrónica, ésta es absolutamente legal, y por tanto documento hábil para que usted la trámite ante la entidad respectiva. Si Ud requiere mayor información puede contactarse a FONASA: www.fonasa.cl , fono 600-3603000 Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO): www.suseso.cl, o directamente en el sitio web me.gob.cl





Comprobante de Licencia Médica Electrónica

Mientras no se autorice por la contraloría médica competente, este documento no constituye más que una propuesta del profesional que lo emite.



Operador: 4 (MEDIPASS)
Folio Licencia: 18415413-7
Estado: 1 (Otorgada)

9202 NGR 70



1. Identificación del Trabajador

Nombre: CONSTANZA CAROLINA BAEZA MUÑOZ
RUT: 17717441-6
Edad: 33
Sexo: FEMENINO
Fecha de Emisión: 03-06-2024
Inicio de Reposo: 04-06-2024
N° de días: 4
Tipo de licencia: MIXTA - ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN (1)

2. Identificación del Hijo

Nombre: Fecha nacimiento:
RUN:

3. Datos de reposo

Fecha Inicio: 04-06-2024 Fecha Termino: 07-06-2024
N° Días: 4 Tipo Reposo: Reposo Total
Dirección Reposo: PORTAL ALAMEDA, PJE 7 199 Parra
Teléfono: 986061113

4. Datos del Prestador

Razón Social: SOCIEDAD MEDICA LOOR BARREIRO LIMITADA
Profesional: Damaris Patricia Barreiro Macías
Entidad que pronuncia: FONASA

Fecha y firma recepción licencia por el Empleador:

Firma y timbre del empleador

Estimado trabajador: Este comprobante debe entregarlo a su empleador para la tramitación de su licencia médica, el que debe enviar por correo electrónico o a través de otro medio (foto o comprobante escaneado). Sin embargo, es muy importante que guarde la evidencia del envío de su licencia al empleador.

Conozca el estado de tramitación de esta licencia médica electrónica, accediendo al sitio www.medipass.cl, e ingresando los datos RUT:17717441-6, Folio: 18415413-7 y código de verificación: C1B990.

Estimado empleador: Con el propósito de evitar la tramitación de licencias médicas electrónicas de empleador no adscrito en formato físico, hemos dispuesto un sitio web donde usted podrá tramitar esta licencia médica de manera electrónica, agilizando su cálculo y pronunciamiento. Para esto, debe ingresar a <http://www.medipass.cl/tramitar> y seguir los pasos ahí señalados accediendo con el folio de esta licencia y el código C1B990. Recuerde que puede adscribirse a la tramitación electrónica a través del sitio <http://www.lmempleador.cl>; a partir de Enero 2021 la tramitación de las licencias médicas será exclusivamente electrónica, con excepciones debidamente fundadas (Decreto N°46, Ministerio de Salud) Teléfono: +56227149554 - Email: soportempleador@fonasa.gov.cl

El contenido de la licencia médica electrónica es el mismo que tiene el formulario de papel y la tramitación de la Licencia Médica Electrónica se enmarca dentro de la legalidad vigente. Lo anterior se encuentra regulado en el DS N° 3 del Ministerio de Salud, modificado por el DS N° 168 del año 2006, y las Circulares N° 2338 y 2773 de la Superintendencia de Seguridad Social. En caso que reciba una copia impresa de la Licencia Médica Electrónica, ésta es absolutamente legal, y por tanto documento hábil para que usted la trámite ante la entidad respectiva. Si Ud requiere mayor información puede contactarse a FONASA: www.fonasa.cl, fono 600-3603000

Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) - Superintendencia de Seguridad Social (SUPERSS) - Superintendencia de Salud (SUPERSS)



**Comprobante de Licencia Médica Electrónica**

Miembro no se autoriza por la computadora médica competente, más documento no constituye más que una propuesta del profesional que lo emite.



Operador: 4 (MEDIPASS)
Folio Licencia: 18228821-7
Estado: 1 (Otorgada)

1. Identificación del Trabajador

Nombre: CAMILA DE LOS ANGELES CONTARDO CABRERA
RUT: 17059832-6
Edad: 34
Sexo: FEMENINO
Fecha de Emisión: 16-05-2024
Inicio de Reposo: 17-05-2024
N° de días: 4
Tipo de licencia: MIXTA - ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN (1)

2. Identificación del Hijo

Nombre: Fecha nacimiento:
RUN:

3. Datos de reposo

Fecha Inicio: 17-05-2024 Fecha Término: 20-05-2024
N° Días: 4 Tipo Reposo: Reposo Total
Dirección Reposo: VILLA SAN PEDRO TERCERO PARASAJE 7 843 Parral
Teléfono: 998198755

4. Datos del Prestador

Razón Social: SONIA ZUNILDE ELOISA SOLANO GONZALEZ
Profesional: Sonia Zunilde Eloisa Solano González
Entidad que pronuncia: FONASA

Fecha y firma recepción licencia por el Empleador:

Firma y timbre del empleador

Estimado trabajador: Este comprobante debe entregarlo a su empleador para la tramitación de su licencia médica, el que debe enviar por correo electrónico o a través de otro medio (foto o comprobante escaneado). Sin embargo, es muy importante que guarde la evidencia del envío de su licencia al empleador.

Conozca el estado de tramitación de esta licencia médica electrónica, accediendo al sitio www.medinpass.cl, e ingresando los datos RUT:17059832-6, Folio: 18228821-7 y código de verificación: E22511.

Estimado empleador: Con el propósito de evitar la tramitación de licencias médicas electrónicas de empleador no adscrito en formato físico, hemos dispuesto un sitio web donde usted podrá tramitar esta licencia médica de manera electrónica, agilizando su cálculo y pronunciamiento. Para esto, debe ingresar a <http://www.medinpass.cl/tramitar> y seguir los pasos ahí señalados accediendo con el folio de esta licencia y el código E22511. Recuerde que puede adscribirse a la tramitación electrónica a través del sitio <http://www.lempleador.cl>; a partir de Enero 2021 la tramitación de las licencias médicas será exclusivamente electrónica, con excepciones debidamente fundadas (Decreto N°46, Ministerio de Salud) Teléfono: +56227149554 - Email: soportempleador@fonasa.gov.cl

El contenido de la licencia médica electrónica es el mismo que tiene el formulario de papel y la tramitación de la Licencia Médica Electrónica se enmarca dentro de la legalidad vigente. Lo anterior se encuentra regulado en el DS N° 3 del Ministerio de Salud, modificado por el DS N° 168 del año 2006, y las Circulares N° 2338 y 2773 de la Superintendencia de Seguridad Social. En caso que reciba una copia impresa de la Licencia Médica Electrónica, ésta es absolutamente legal, y por tanto documento hábil para que usted la trámite ante la entidad respectiva. Si Ud requiere mayor información puede contactarse a FONASA: www.fonasa.cl, fono 600-3603000

Superintendencia de Seguridad Social / SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL



Licencia Médica
Otorgada para cotizante FONASA

La COMPIN, 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.



Nº 3 103872100-K

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

CONTARDO CABRERA CAMILA DE LO 17059832 - 6
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN
 18062024 17062024 34 F
 FECHA OTORGAMIENTO FECHA INICIO REPOSO EDAD SEXO
 15 QUINCE
 N° DE DÍAS N° DE DÍAS EN PALABRAS

A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO

A.2 IDENTIFICACION DEL HIJO
Solo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natalis (Art. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 15.697)

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

RUN

FECHA NACIMIENTO

A.3 TIPO 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 = PATOLOGÍA DEL EMBARAZO			
RECUPERABILIDAD LABORAL	1 1 = SI 2 = NO	INICIO TRAMITE	2 1 = SI 2 = NO
FECHA DEL ACCIDENTE TRABAJO O DEL TRAYECTO			
____		____	
DÍA		MES AÑO	
____		TRAYECTO	
HORA MINUTOS		1 = SI 2 = NO	
FECHA DE LA CONCEPCIÓN			
0 4		2 0 2 4	
MES		AÑO	

A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

1 = REPOSO LABORAL TOTAL
2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SÓLO PARA
REPOSO PARCIAL

A = MAÑANA
B = TARDE
C = NOCHE

LUGAR DE REPOSO 1 1 = SU DOMICILIO
2 = HOSPITAL
3 = OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3) _____

DIRECCIÓN, CALLE, N° DEPTO., COMUNA VILLA SAN PEDRO 3, PASAJE 7
CASA 843 Parral

TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 09-98198755

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

S	A	A	V	E	D	R	A	G	O	M	E	Z	P	A	T	R	I	C	I	A	M	A	H	9	9	4	9	3	2	3	-	2
APELLIDO PATERNO							APELLIDO MATERNO					NOMBRES							RUN													
18017-3												OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA							1													
REG. COLEGIO PROFESIONAL							CORREO ELECTRONICO					ESPECIALIDAD							1 = MEDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA													
4330007							Pedro Aguirre Cerda # 35, Chillan					Documento firmado electrónicamente																				
TELÉFONO/FAX							DIRECCION					FIRMA PROFESIONAL																				

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo médico.

TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.

TRABAJADOR DEPENDIENTE: Dado el personal la licencia médica a un trabajador dentro de los dos días hábiles a contar del día/hora siguiente a la fecha de inicio del reposo.



Comprobante de Licencia Médica Electrónica

Mientras no se autorice por la contraloría médica competente, este documento no constituye más que una propuesta del profesional que lo emite.

4 018605131094

Operador: 4 (MEDIPASS)
Folio Licencia: 18605131-9
Estado: 1 (Otorgada)

1. Identificación del Trabajador

Nombre: ALEXIA DE LOURDES LANDAETA MORALES
RUT: 15500391-K

Edad: 41
Sexo: FEMENINO
Fecha de Emisión: 24-06-2024
Inicio de Reposo: 24-06-2024
N° de días: 12
Tipo de licencia: MIXTA - ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN (1)

2. Identificación del Hijo

Nombre: Fecha nacimiento:
RUN:

3. Datos de reposo

Fecha Inicio: 24-06-2024 Fecha Terminó: 05-07-2024
N° Días: 12 Tipo Reposo: Reposo Total
Dirección Reposo: SECTOR PENCAHUA 0 Parral
Teléfono: 945545113

4. Datos del Prestador

Razón Social: SOCIEDAD MEDICA SEPULVEDA CARTES LIMITADA
Profesional: Jose Luis Sepulveda Lazo
Entidad que pronuncia: FONASA

Fecha y firma recepción licencia por el Empleador:

Firma y timbre del empleador

Estimado trabajador: Este comprobante debe entregarlo a su empleador para la tramitación de su licencia médica, el que debe enviar por correo electrónico o a través de otro medio (foto o comprobante escaneado). Sin embargo, es muy importante que guarde la evidencia del envío de su licencia al empleador.

Conozca el estado de tramitación de esta licencia médica electrónica, accediendo al sitio www.medipass.cl, e ingresando los datos RUT:15500391-K, Folio: 18605131-9 y código de verificación: 7D230D.

Estimado empleador: Con el propósito de evitar la tramitación de licencias médicas electrónicas de empleador no adscrito en formato físico, hemos dispuesto un sitio web donde usted podrá tramitar esta licencia médica de manera electrónica, agilizando su cálculo y pronunciamiento. Para esto, debe ingresar a <http://www.medipass.cl/tramitar> y seguir los pasos ahí señalados accediendo con el folio de esta licencia y el código 7D230D. Recuerde que puede adscribirse a la tramitación electrónica a través del sitio <http://www.lmempleador.cl>; a partir de Enero 2021 la tramitación de las licencias médicas será exclusivamente electrónica, con excepciones debidamente fundadas (Decreto N°46, Ministerio de Salud). Teléfono: +56227149554 - Email: soportempleador@fonasa.gov.cl

El contenido de la licencia médica electrónica es el mismo que tiene el formulario de papel y la tramitación de la Licencia Médica Electrónica se enmarca dentro de la legalidad vigente. Lo anterior se encuentra regulado en el DS N° 3 del Ministerio de Salud, modificado por el DS N° 168 del año 2006, y las Circulares N° 2338 y 2773 de la Superintendencia de Seguridad Social. En caso que reciba una copia impresa de la Licencia Médica Electrónica, ésta es absolutamente legal, y por tanto documento hábil para que usted la tramite ante la entidad respectiva. Si Ud requiere mayor información puede contactarse a FONASA: www.fonasa.cl, fono 600-3603000 Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO): www.suseso.cl, o directamente en el sitio web lme.gob.cl

VALIDE LA LICENCIA EN [HTTP://WWW.MEDIPASS.CL/WEBAPPOIS/VALIDA/2HASH-7D230D](http://WWW.MEDIPASS.CL/WEBAPPOIS/VALIDA/2HASH-7D230D)





Comprobante de Licencia Médica Electrónica

Mientras no se autorice por la contraloría médica competente, este documento no constituye más que una propuesta del profesional que lo emite.



Operador: 4 (MEDIPASS)
Folio Licencia: 17800443-3
Estado: 1 (Otorgada)

1. Identificación del Trabajador

Nombre: ELYZABETH YOCASTA MUÑOZ TAPIA
RUT: 18559565-K

Edad: 30
Sexo: FEMENINO
Fecha de Emisión: 04-04-2024
Inicio de Reposo: 04-04-2024
N° de días: 8
Tipo de licencia: MIXTA - ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN (1)

2. Identificación del Hijo

Nombre: Fecha nacimiento:
RUN:

3. Datos de reposo

Fecha Inicio: 04-04-2024 Fecha Terminó: 11-04-2024
N# Días: 8 Tipo Reposo: Reposo TOTAL
Dirección Reposo: JOSE ANGEL CANDIA 389 Parral
Teléfono: 0

4. Datos del Prestador

Razón Social: GERMAN ANTONIO SOTOMAYOR FLORES
Profesional: José Antonio Rojas Moreno
Entidad que pronuncia: FONASA

Fecha y firma recepción licencia por el Empleador:

Firma y timbre del empleador

Estimado trabajador: Este comprobante debe entregarlo a su empleador para la tramitación de su licencia médica, el que debe enviar por correo electrónico o a través de otro medio (foto o comprobante escaneado). Sin embargo, es muy importante que guarde la evidencia del envío de su licencia al empleador.

Conozca el estado de tramitación de ésta licencia médica electrónica, accediendo al sitio www.medipass.cl, e ingresando los datos RUT:18559565-K, Folio: 17800443-3 y código de verificación: 69951E.

Estimado empleador: Con el propósito de evitar la tramitación de licencias médicas electrónicas de empleador no adscrito en formato físico, hemos dispuesto un sitio web donde usted podrá tramitar esta licencia médica de manera electrónica, agilizando su cálculo y pronunciamiento. Para esto, debe ingresar a <http://www.medipass.cl/tramitar> y seguir los pasos ahí señalados accediendo con el folio de esta licencia y el código 69951E Recuerde que puede adscribirse a la tramitación electrónica a través del sitio <http://www.lmempleador.cl>; a partir de Enero 2021 la tramitación de las licencias médicas será exclusivamente electrónica, con excepciones debidamente fundadas (Decreto N°46, Ministerio de Salud) Teléfono: +56227149554 - Email: soportempleador@fonasa.gov.cl

El contenido de la licencia médica electrónica es el mismo que tiene el formulario de papel y la tramitación de la Licencia Médica Electrónica se enmarca dentro de la legalidad vigente. Lo anterior se encuentra regulado en el DS N° 3 del





Licencia Médica

Otorgada para cotizante FONASA

La COMPIN, 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



N° 3 098452138-3

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

ORTIZ	LEIVA	DANIELA PAZ	16812878 - 9
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
31012024	31012024	35 F	
FECHA OTORGAMIENTO	FECHA INICIO REPOSO	EDAD	SEXO
42	CUARENTA Y DOS		
N° DE DÍAS	N° DE DÍAS EN PALABRAS		

Documento firmado electrónicamente
FIRMA TRABAJADOR

A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales (Art. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
FECHA NACIMIENTO			

A.3 TIPO LICENCIA

3	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN 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 = PATOLOGÍA DEL EMBARAZO		
RECUPERABILIDAD LABORAL	1 = SI 2 = NO	INICIO TRAMITE INVALIDEZ	2 = SI 2 = NO
FECHA DEL ACCIDENTE TRABAJO O DEL TRAYECTO			
	DÍA	MES	AÑO
HORA	MINUTOS	TRAYECTO	1 = SI 2 = NO
FECHA DE LA CONCEPCIÓN			
	MES	AÑO	

A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

1	1 = REPOSO LABORAL TOTAL 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL
	SÓLO 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)	
DIRECCIÓN: CALLE;N°;DEPTO;COMUNA	Tango 3228, Conchalí
TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)	09-68493093

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

FERNÁNDEZ	BARRA	NICOLÁS EDUA	18163505 - 3
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
43147-8		OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	1
REG. COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRÓNICO	ESPECIALIDAD	1 = MÉDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA
02-23543000/	Av. Libertador Bernardo OHiggins 420, Santiago		
TELÉFONO/FAX	DIRECCIÓN		

Documento firmado electrónicamente
FIRMA PROFESIONAL

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo médico.

TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.

TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.





Licencia Médica

Otorgada para cotizante FONASA

La COMPIN, 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



N° 3 099155068-2

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

ORTIZ	LEIVA	DANIELA PAZ	16812878	9
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN	
18022024	15022024	36	F	
FECHA OTORGAMIENTO	FECHA INICIO REPOSO	EDAD	SEXO	
84	OCHENTA Y CUATRO			
N° DE DÍAS	N° DE DÍAS EN PALABRAS			

Documento firmado electrónicamente
FIRMA TRABAJADOR

A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales (Art. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867)

LUCERO	ORTIZ	DOMINGA	28358063	6
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN	
15022024				
FECHA NACIMIENTO				

A.3 TIPO LICENCIA

3	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN 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 = PATOLOGÍA DEL EMBARAZO			
RECUPERABILIDAD LABORAL	1 = SI 2 = NO	INICIO TRAMITE INVALIDEZ	2	1 = SI 2 = NO
FECHA DEL ACCIDENTE TRABAJO O DEL TRAYECTO				
	DÍA	MES	AÑO	
HORA	MINUTOS	TRAYECTO	1 = SI 2 = NO	
FECHA DE LA CONCEPCIÓN				
	MES	AÑO		

A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

1	1 = REPOSO LABORAL TOTAL 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL
	SÓLO 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)	
DIRECCIÓN: CALLE;N°;DEPTO;COMUNA	CALLEJON 2 SIN NUMERO PALMA
ROSA, Parral	
TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)	09-68493093

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

KUNST	GUEDDEZ	DANIELA FERN	18018603	4
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN	
Número colegio médico			3	1 = MÉDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA
REG. COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRÓNICO	ESPECIALIDAD		
09-76175590/	MARCOLETA 368, Santiago			
TELÉFONO/FAX	DIRECCIÓN			

Documento firmado electrónicamente
FIRMA PROFESIONAL

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo médico.

TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.

TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.



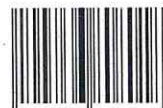


Licencia Médica

Otorgada para cotizante FONASA

La COMPIN, 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

MINISTERIO DE SALUD



N° 3 104836808-1

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

RETAMAL	FUENTES	LORENA DEL R	16119967 - 2
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
15072024	15072024	38	F
FECHA OTORGAMIENTO	FECHA INICIO REPOSO	EDAD	SEXO
11	ONCE		
N° DE DÍAS	N° DE DÍAS EN PALABRAS		

Documento firmado electrónicamente
FIRMA TRABAJADOR

A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales (Art. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
FECHA NACIMIENTO			

A.3 TIPO LICENCIA

1	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN 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 = PATOLOGÍA DEL EMBARAZO		
RECUPERABILIDAD LABORAL	1 = SI 2 = NO	INICIO TRAMITE INVALIDEZ	2 1 = SI 2 = NO
FECHA DEL ACCIDENTE TRABAJO O DEL TRAYECTO			
	DÍA	MES	AÑO
	HORA	MINUTOS	
TRAYECTO	1 = SI 2 = NO		
FECHA DE LA CONCEPCIÓN			
	MES	AÑO	

A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

1	1 = REPOSO LABORAL TOTAL 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL
SÓLO 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)	
DIRECCIÓN: CALLE;N°;DEPTO.;COMUNA	FRANCISCO BELMAR 365,
Parral	
TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)	09-98963090

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

ARAVENA	CHAMORRO	JOSÉ IGNACIO	13786193 - 3
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
REG. COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRÓNICO	CIRUGÍA GENERAL	1 1 = MÉDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA
09-98834935/	Bernardo O Higgins 375, Parral	ESPECIALIDAD	
TELÉFONO/FAX	DIRECCIÓN		

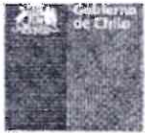
Documento firmado electrónicamente
FIRMA PROFESIONAL

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo médico.

TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.

TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.





Licencia Médica

Otorgada para cotizante FONASA

La COMPIN, 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



SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

SEPÚLVEDA	SEGURA	FERNANDA EST	18877864 - K
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
10062024	11062024	29	F
FECHA OTORGAMIENTO	FECHA INICIO REPOSO	EDAD	SEXO
02	DOS		
N° DE DÍAS	N° DE DÍAS EN PALABRAS		

Documento firmado electrónicamente
FIRMA TRABAJADOR

A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO

Solo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales (Art. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.857)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
FECHA NACIMIENTO			

A.3 TIPO LICENCIA

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN 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 = PATOLOGÍA DEL EMBARAZO	1
RECUPERABILIDAD LABORAL	1 = SI 2 = NO
INICIO TRAMITE INVALIDEZ	2 1 = SI 2 = NO
FECHA DEL ACCIDENTE TRABAJO O DEL TRAYECTO	
DÍA MES AÑO	
HORA MINUTOS	
TRAYECTO	1 = SI 2 = NO
FECHA DE LA CONCEPCIÓN	
MES AÑO	

A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

1 = REPOSO LABORAL TOTAL 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL	1
SÓLO 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)	
DIRECCIÓN: CALLE,Nº,DEPTO,COMUNA	1 sur 62.
Parraí	
TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)	09-44601930

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

FRUGONE	ZAROR	CRISTOBAL	17271213 - 4
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
REG. COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRÓNICO	MEDICINA GENERAL	1 1 = MÉDICO 2 = CENTISTA 3 = MATRONA
9-66894226/	Anibal Pinto 1064, Parraí	ESPECIALIDAD	
TELÉFONO/FAX	DIRECCIÓN	FIRMA PROFESIONAL	

Documento firmado electrónicamente

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo médico.

TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.

TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.

