

002020

DECRETO ALCALDICIO - N°

Casablanca, 14 MAY 2013

- VISTO :
- 1.- La Licencia Médica N° 29422725 otorgada por el médico Dr. Gregory Cordova, presentada por Doña **CAROLYN SANHUEZA CORTES**, que se desempeña como Medico de las posta Rurales, Categoría A, grado 12 de la Dirección de Salud e Higiene Ambiental de esta Municipalidad.
  - 2.- Lo informado por la Dirección de Salud.
  - 3.- Lo prevenido en la Ley del Código del Trabajo **D.F.L** N°1 del 2002, D.O. 16/01/2003, fija texto refundido, Coordinado y Sistematizado, del Código del Trabajo.
  - 4.- Lo prevenido en la Ley N° 18.469.- sobre Régimen de Prestaciones de Salud.
  - 5.- Las facultades que me confieren la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de municipalidades.

DECRETO : I.- Otorgase a Doña **CAROLYN SANHUEZA CORTES**, que se desempeña como Medico, Categoría A, grado 12 de la Dirección de Salud e Higiene Ambiental de esta Municipalidad, licencia Médica de 01 día , por el día 14 de mayo de 2013.

II. - ANOTESE, COMUNIQUESE, Y ARCHIVASE.



**Leonel Bustamante González**  
Secretario Municipal  
Ilustre Municipalidad de Casablanca



**Rodrigo Martínez Roca**  
Alcalde  
Ilustre Municipalidad de Casablanca



# Licencia Médica

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

GOBIERNO DE CHILE

N° 1 - 29422725

## SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

### A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO: **SANBUEZA**      APELLIDO MATERNO: **CONDES**      NOMBRES: **CAROLINA**      RUN: **13226627-1**  
 FECHA EMISION LICENCIA: **140513**      FECHA INICIO DE REPOSO: **140913**      EDAD: **35**      M 6 F: **F**      SEXO: **F**  
 N° DE DIAS: **01**      N° DE DIAS EN PALABRAS: **UNO**

### A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave hijo 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: \_\_\_\_\_  
 FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

### A.3. TIPO DE LICENCIA

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN  
 2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA  
 3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL  
 4 = ENFERMEDAD GRAVE HIJO 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 \_\_\_\_\_  
 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: CALLE, N°; DEPTO; COMUNA: **Clova del Bosque Norte 116 Curipuyo**  
 TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO): **85148103**

### A.5. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA

### C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

(INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

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

1 = SI     2 = NO

Las licencias anteriores deben corresponder a los días efectivamente trabajados.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PÚBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo. DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia. INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

**NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA COMPIN e ISAPRES**

← CONTI

CONTI →