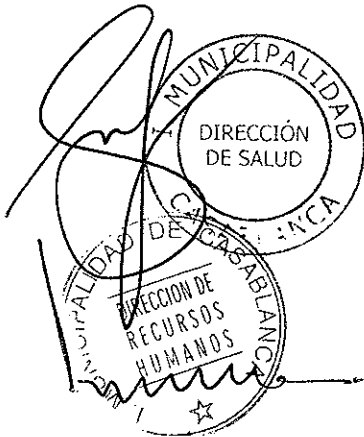


**DECRETO ALCALDICIO - Nº 003762**

Casablanca, 11 8 DIC. 2012

**VISTO :**

1. La Licencia Médica Nº 2- 35891639 otorgada por el Médico Dra. Carolyn Sanhueza Cortés, presentada por **MARTA BALLADARES NARANJO**, que se desempeña como Fumigadora Dirección de Salud e Higiene Ambiental de esta Municipalidad.
- 2.- Lo informado por la Dirección de Salud.
- 3.- Lo prevenido en la Ley Nº18.620.- Código del Trabajo.
- 4.- Lo prevenido en la Ley Nº 18.469.- sobre Régimen de Prestaciones de Salud.
- 5.- Las facultades que me confiere la Ley Nº18.695, Orgánica Constitucional de municipalidades.



**DECRETO :**

- I.- Otorgase a Doña , **MARTA BALLADARES NARANJO** , que se desempeña como Fumigadora de la Dirección de Salud e Higiene Ambiental , Licencia Médica de 03 días a contar del 18 de Diciembre al 20 de Diciembre del 2012.
- II.- ANOTESE, COMUNIQUESE, Y ARCHIVESE.



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



**Juan Barros Díez.**  
Alcalde (S)  
Ilustre Municipalidad de Casablanca

**Distribución:**

- Alcaldía
  - Salud
  - Recursos Humanos
  - SMC/SA.
- h* *g*



# Licencia Médica

MINISTERIO DE SALUD

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°2- 35891639

### SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

#### A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO: **BALLADARES**      APELLIDO MATERNO: **NARANJO**      NOMBRES: **MARTA ROSA**      RUN: **12825401-3**

FECHA EMISION LICENCIA: **17/12/12**      FECHA INICIO DE REPOSO: **18/12/12**      EDAD: **42**      SEXO: **F**

N° DE DIAS: **03**      N° DE DIAS EN PALABRAS: **TRE**

#### 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

HORA: \_\_\_\_\_ MINUTOS: \_\_\_\_\_

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: **Dr. Vildorbe Prodtos Depto 302 Villa José Tomás Castellanos**

TELEFONO (PERSONALO DE CONTACTO): **585242154**

#### A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

APELLIDO PATERNO: **SANHUEZA**      APELLIDO MATERNO: **CONDÉ**      NOMBRES: **CAROLYN**

ESPECIALIDAD: **9ed. gyal**       1 = MEDICO       2 = DENTISTA       3 = MATRONA

FIRMA DEL TRABAJADOR: **M. Balladares**  
**CAROLYN SANHUEZA C.**

**NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES**

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
DIAS	MES	AÑO	DIAS	MES	AÑO

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 recepcionado el documento.

1 = SI      2 = NO

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES (INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

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

JADOR SECTOR PÚBLICO:  
 JADOR INDEPENDIENTE:  
 JADOR DEPENDIENTE: