

DECRETO ALCALDICIO N° 002672

Casablanca, 29 AGO. 2012

CONSIDERANDO:

- 1.- Las licencias médicas tipo 1 de doña Teresa Reyes Salazar, RUT 8.096.407-2, funcionaria del Departamento de Educación de la I. Municipalidad de Casablanca, desde el 13 de septiembre de 2010 hasta el mes de agosto de 2012 que suman un total de 475 días; el dictamen N°60614 de 2008 de la Contraloría General de la República.
- 2.- Lo señalado en el art. 15 de la ley N° 18020, el Código del Trabajo, la ley N° 19.464 y las disposiciones pertinentes de la ley N° 18.883 Estatuto de los Funcionarios Municipales, y

TENIENDO PRESENTE

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO:

- I.- **Dispóngase** el cese de los servicios de doña Teresa Reyes Salazar, RUT 8.096.407-2, de acuerdo a lo previsto en el art. 15 de la ley N° 18020, a contar del 15 de septiembre de 2012, por salud incompatible con el cargo al haber hecho uso de licencias médicas ininterrumpidas por 475 días en un lapso superior a seis meses.
- II.- **Notifíquese** a la interesada el presente Decreto.-

REGISTRESE, ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



Leonel Bustamante González
Secretario Municipal
Ilustre Municipalidad de Casablanca



Rodrigo Martínez Roca
Alcalde
Ilustre Municipalidad de Casablanca

Distribución:

Alcaldía
Interesado
Habilitada
Archivo Jurídico DAEM

Dejese sin efecto por Id. 2878/2012

Número Licen	Fecha Emisión	Fecha Recepción	Tipo Licencia	Fecha Inicio Lic	Fecha Término Lic	Días Lic
31699532	13/09/2010	13/09/2010	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	13/09/2010	17/09/2010	5
32289183	17/02/2011	17/02/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	17/02/2011	18/02/2011	2
33138997	23/05/2011	24/05/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	23/05/2011	27/05/2011	5
33122879	30/05/2011	01/06/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	30/05/2011	09/06/2011	11
3223036	08/06/2011	10/06/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	09/06/2011	28/06/2011	20
32232039	01/07/2011	04/07/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	04/07/2011	02/08/2011	30
33704937	03/08/2011	03/08/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	31/07/2011	11/08/2011	12
33157091	16/08/2011	16/08/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	15/08/2011	29/08/2011	15
33157095	30/08/2011	31/08/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	30/08/2011	13/09/2011	15
33157100	15/09/2011	15/09/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	13/08/2011	27/08/2011	15
33133453	27/09/2011	29/09/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	28/09/2011	12/10/2011	15
33133460	13/10/2011	14/10/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	12/10/2011	26/10/2011	15
33133464	27/10/2011	28/10/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	27/10/2011	10/11/2011	15
33133466	15/11/2011	16/11/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	11/11/2011	25/11/2011	15
33133468	25/11/2011	28/11/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	26/11/2011	10/12/2011	15
33133472	12/12/2011	13/12/2011	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	12/12/2011	26/12/2011	15
33133478	26/12/2011	28/12/2201	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	27/12/2011	10/01/2012	15
33133484	13/01/2012	16/01/2012	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	10/01/2012	24/01/2012	15
33133486	26/01/2012	27/01/2012	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	25/01/2012	08/02/2012	15
33133496	09/02/2012	13/02/2012	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	09/02/2012	23/02/2012	15
34816661	27/02/2012	01/03/2012	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	24/02/2012	09/03/2012	15
34816669	09/03/2012	12/03/2012	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	10/03/2012	24/03/2012	15
34816674	25/03/2012	26/03/2012	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	25/03/2012	08/04/2012	15
34816683	09/04/2012	11/04/2012	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	09/04/2012	23/04/2012	15
34816687	24/04/2012	26/04/2012	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	24/04/2012	08/05/2012	15
34816692	10/05/2012	11/05/2012	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	09/05/2012	07/06/2012	30
34826502	09/06/2012	12/06/2012	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	08/06/2012	07/07/2012	30
34826516	11/07/2012	12/07/2012	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	08/07/2012	06/08/2012	30
34826522	07/08/2012	08/08/2012	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMU	07/08/2012	05/09/2012	30

Nº 2- 34826522

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR															A.2. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR									
APELLIDO PATERNO					APELLIDO MATERNO					NOMBRES					RUN									
REYES					SALAZAR					TERESA					8096404									
040812					FECHA INICIO DE REPOSO					070812					53									
FECHA EMISION LICENCIA					DIA					MES					AÑO									
30					TREINTA					DIAS					SEXO									
N° DE DIAS					N° DE DIAS EN PALABRAS					M F					F									

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).

[illegible]

A.3. TIPO DE LICENCIA

1	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	2	1 = SI 2 = NO	INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ	1 = SI 2 = NO
-------------------------	---	------------------	-----------------------------	------------------

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">DIA</td> <td style="text-align: center;">MES</td> <td style="text-align: center;">AÑO</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>							DIA	MES	AÑO			
DIA	MES	AÑO											

<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">HORA</td> <td style="text-align: center;">MINUTOS</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>					HORA	MINUTOS			TRAYECTO	1 = SI 2 = NO	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	
HORA	MINUTOS											

FECHA DE LA CONCEPCION	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">MES</td> <td style="text-align: center;">AÑO</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>					MES	AÑO		
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 _____
Villa El Parque, Los Cien 31 Pucallanca

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) _____

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

A	L	V	A	R	E	Z	G	A	L	L	A	R	D	O	T	A	L	I	Z				
APELLIDO PATERNO							APELLIDO MATERNO							NOMBRES									
	2	6	6	5	6	93		1	3983-1														
RUIZ							REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL																

24+131f

O Higgins Rd Lowell MA

CORREO ELECTRONICO

FIRMA DEL TRABAJADOR

Med. Lst

ESPECIALIDAD

1 = MEDICO
2 = DENTISTA
3 = MATRON

EDMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA·COMPIN e ISAPRES

NOBRE, FIRMA Y TITULO DEL EMPLEADO O TRABAJADOR ENDEPENDIENTE

[illegible]

LOS TRABAJOS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

1. The first step is to identify the problem or question that needs to be answered. This involves understanding the context and the specific requirements of the task.