

DECRETO ALCALDICIO - N°

002190

Casablanca, 17 JUL. 2012

VISTO :

1.-

La Licencia Médica N° 2-35892151 otorgada por el médico Fredy Almeida Franco, presentada por **MARCELA PAZ GAMBOA PARRA**, Técnico Paramédico Dental, Categoría D, grado 10 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 N°18.620.- 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 **MARCELA PAZ GAMBOA PARRA** Técnico Paramédico Dental, Categoría D, grado 10 de la Dirección de Salud e Higiene Ambiental, Licencia Médica de 04 días, a contar del 17 al 20 de Julio del 2012.

II. -

ANOTESE, COMUNIQUESE, Y ARCHIVESE.



Leonel Bustamante González
Secretario Municipal
Ilustre Municipalidad de Casablanca



Rodrigo Martínez Roca
Alcalde
Ilustre Municipalidad de Casablanca

Distribución:
Alcaldía
Salud
RR.HH
SMC/DCS.
gel



GOBIERNO DE CHILE

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

N°2- 35892151

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

G A M B O S										P A R E C A										M A R C E L A										1 1 2 2 3 8 7 8										6	
APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO										NOMBRES										RUN											
1 7 0 7 1 2										FECHA INICIO DE REPOSO										1 7 0 7 1 2										44		F									
FECHA EMISION LICENCIA										DIA										MES										AÑO		EDAD		SEXO							
04										C U A T R O																															
N° DE DIAS										N° DE DIAS EN PALABRAS																															

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										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 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	
HORA MINUTOS		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					
Pje Bs Avenue #407 - Cst 3/4					
TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)					
274 2840					

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO										NOMBRES										FIRMA DEL TRABAJADOR										ESPECIALIDAD	
1 4 6 6 5 7 7 4										2																				MEDICO										3 = MATRONA	

274 2840

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TITULO DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE	

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA			
11	3	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
11	3	2	5	12	12	5	12
		11	7	12	12	7	12

Art. 15 - 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
1	

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