

DECRETO ALCALDICIO - N° 851

Casablanca, **14 MAR. 2012**

VISTOS:

- 1.- La Licencia Médica N° 2-35907682 otorgada por el Médico Roberto León Sade, presentada por doña **MARIELA LOBOS QUEZADA**, Psicóloga, Encargada Programa Salud Mental, Categoría B Grado 15, de la Dirección Salud e Higiene Ambiental, de esta Municipalidad.
- 2.- Lo informado por la Dirección de Salud
- 3.- Lo prevenido en la Ley N° 18.469.-, sobre Régimen de Prestaciones de Salud.
- 4.- Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.



DECRETO:

- I.- Otorgase a doña **MARIELA LOBOS QUEZADA**, Psicóloga, Encargada Programa Salud Mental, Categoría B Grado 15, de la Dirección Salud e Higiene Ambiental, Licencia Médica de 03 días a contar del 12 al 14 de marzo de 2012.



II.- ANÓTESE, COMUNIQUESE, Y ARCHIVESE.



Leonel Bustamante González
Secretario Municipal
Ilustre Municipalidad de Casablanca



Rodrigo Martínez Roca
Alcalde Suplente
Ilustre Municipalidad de Casablanca

Distribución:
Alcaldía
Salud
RR.HH
SMC/SAA

N°2- 35907682

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Lo Bos Ruzada Mariela Nilda 9847068 9

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

RUN

130312

FECHA EMISION LICENCIA

FECHA INICIO DE REPOSO

120312

DIA MES AÑO

37

EDAD

M ó F

F

SEXO

03

N° DE DIAS

7205 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).

Empty grid for child identification

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Empty grid for birth date

FECHA DE NACIMIENTO

Empty grid for child RUN

RUN

A.3. TIPO DE LICENCIA

Form for license type selection with options 1-7 and checkboxes for labor recovery, start date, and conception date.

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

Form for rest characteristics including total vs partial rest, location, and justification.

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

Leon Sade Trobeno

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

6847786

RUN

Cardiología

ESPECIALIDAD

1 = MEDICO, 2 = DENTISTA, 3 = MATRONA

REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: 11 de Nov. 2012. Prescrito, VIDA

CORREO ELECTRONICO

FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

Form for employer name and signature

Table for rest duration with columns for total days, start date, and end date.

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

los tres días hábiles siguientes de recepción del documento, dentro de...

1 = SI, 2 = NO

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: Deberá presentar la licencia médica... TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica... TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica...