



**DECRETO ALCALDICIO No. 675.-**

LITUECHE, 15 de Abril de 2013.

**VISTOS:**

La Resolución N° 1.600 del 30 de octubre de 2008 de la Contraloría General de La Republica, que fija normas sobre exención del trámite toma razón. El Decreto Alcaldicio No. 2621, de fecha 06 de diciembre de 2012, que designa Alcalde Titular. Lo consagrado en el artículo 111°, de la Ley No. 18.883, "Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales". Las facultades que me confiere la Ley No. 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, cuyo texto refundido, fue fijado por el D.F.L 1/19704, del Ministerio del Interior, publicado en el Diario Oficial el día 03 de mayo del 2002 y sus posteriores Modificaciones.

**CONSIDERANDO:**

- La Licencia Médica presentada por la funcionaria municipal, doña Elena Luisa González Vargas, autorizada por la doctora Norma Castillo Cabrera, que se adjunta.
- El Decreto Alcaldicio N°1. 496 de fecha 10 de julio de 2012, que delega funciones.

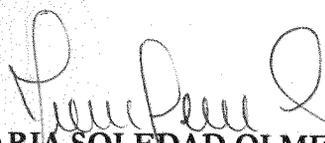
**DECRETO :**

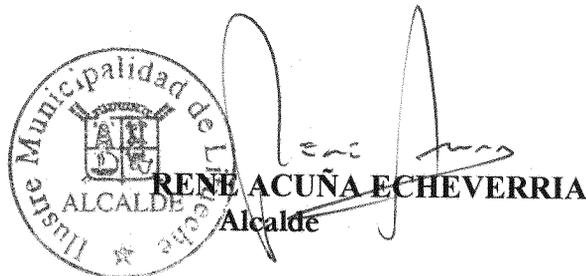
- 1.- Autorízase el uso de **Licencia Medica**, a la funcionaria municipal que se individualiza:

Nombre Funcionario	Elena Luisa González Vargas	N° Licencia	N° 2-36496221
C. Identidad	7.348.405-7	Desde	14.04.2013
Cargo	Jefa de Finanzas	Hasta	28.04.2013
Grado	10°	Número de días	15 días

- 2.-Remítase copia del presente Decreto a la Unidad de Personal para su conocimiento y posterior archivo en la carpeta de la funcionaria individualizada.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

  
**MARIA SOLEDAD OLMEDO**  
Secretario Municipal

  
**RENE ACUÑA ECHEVERRIA**  
Alcalde

RAE/MSOP/pyr



# 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.

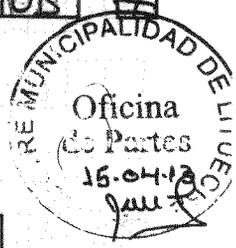
MINISTERIO DE SALUD

N° 2 - 36496221

## SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

### A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO: **CONZALEVA** APELLIDO MATERNO: **UDRIGAS** NOMBRES: **ELENA** RUN: **73418405**  
 FECHA EMISION LICENCIA: **12/04/13** FECHA INICIO DE REPOSO: **14/04/13** EDAD: **56** M O F: **F** SEXO: **F**  
 N° DE DIAS: **15** QUINCE 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: \_\_\_\_\_  
 TRAYECTO:  1 = SI  2 = NO

FECHA DE LA CONCEPCION: \_\_\_\_\_

### A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1 = REPOSO LABORAL TOTAL  
 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SOLO PARA REPOSO PARCIAL:  A = MAÑANA B = TARDE C = NOCHE

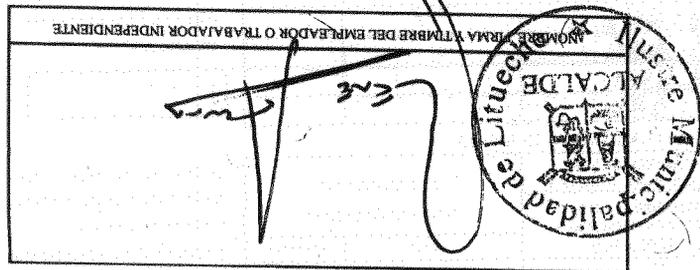
LUGAR DE REPOSO:  1 = SU DOMICILIO  2 = HOSPITAL  3 = OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3): **Club de Romeros 1298**  
 DIRECCION: CALLE, N°; DEPTO.; COMUNA: **808 - Santiago**  
 TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO): **85262310**

### A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

APELLIDO PATERNO: **DOCTINILLO** APELLIDO MATERNO: **CABRERA** NOMBRES: **Norma** FIRMA DEL TRABAJADOR: *Norma Cabrera*  
 RUN: **14657361** REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: **22000-0** ESPECIALIDAD:  1 = MEDICO  2 = DENTISTA  3 = MATRONA  
 CORREO ELECTRONICO: **normac@ubr.net**

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



TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
ANO	MES	DIA	MES	ANO	DIA
13	04	13	03	13	04
13	05	13	03	13	04
13	05	13	03	13	04
13	05	13	03	13	04

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.

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

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