MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento De Educación

DE: Nº 49
13/02/13
JFM/sfm

# DECRETO ALCALDICIO Nº 0 0 0 0 0 2 4 0

Litueche, 1 5 FEB 2013

**VISTOS:**

El D.F.L. Nº 1-3.063/1980 del Ministerio del Interior sobre traspaso de los establecimientos educacionales; Lo señalado en el artículo 195 del Código del Trabajo, sobre permiso pagado por nacimiento de un hijo; lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1 "Fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 19.070, que aprobó el Estatuto de los Profesionales de la Educación y sus posteriores modificaciones"; La ley 19.464/1996 que establece normas para el personal no docente de establecimientos educacionales y sus modificaciones; El DECRETO 3 de 1984, que aprueba reglamento de autorización de Licencias Médicas por las Compin e Instituciones de Salud Previsional, modificado mediante el decreto 168 del 2006; La ley Nº 16.744, Establece Normas Sobre Accidentes del Trabajo y enfermedades Profesionales; La Ley Nº 19.345 que dispone de la ley 16.744 a trabajadores del sector publico; el artículo 12 de la Ley Nº 18.196, sobre reajustabilidad del subsidio por incapacidad laboral fuera del plazo legal; Decreto Alcaldicio Nº. 2.621, de fecha 06 de Diciembre del 2012, que asume Alcalde; y, lo dispuesto en la Ley Nº. 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones posteriores.

**CONSIDERANDO:**

- Las Licencias médicas presentadas por los funcionarios municipales dependientes del departamento de educación, autorizadas y adjuntas.

**DECRETO:**

1.- **CONCEDESE,** el uso de las Licencias médicas de los siguientes funcionarios municipales del departamento de educación, que se individualiza a continuación.

| Nombre Funcionario | C.Identidad | Cargo | NºLicencia | Total Días | Desde | Hasta |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ivonne Gómez Fajardo | 12.224.025-8 | Administrativo | 39779314 | 21 | 10/02/13 | 02/03/13 |

2.- **ENTREGASE**, copia del presente decreto Alcaldicio a la habilitada de Educación para su devengamiento y la oportuna recepción de los montos correspondientes a licencias médicas.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

**MARIA S. OLMEDO PIZARRO**
**Secretaria Municipal**

**RENE ACUÑA ECHEVERRIA**
**Alcalde**

**RAE/MOP/JFM/sfm**
**DISTRIBUCION**
- Habilitada DAEM
- Archivo DAEM
- Archivo Municipal

MINISTERIO DE SALUD

# 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.

N° 2- 39779314

## SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

### A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

GOMEZ FAJARDO JEANNE D.L [illegible]

APELLIDO PATERNO / APELLIDO MATERNO / NOMBRES

RUN: 12249025 - 8

FECHA EMISION LICENCIA: 07/02/13

FECHA INICIO DE REPOSO: 10/02/13 (DIA MES AÑO)

EDAD: 40

M ó F — SEXO: F

N° DE DIAS: 21

N° DE DIAS EN PALABRAS: VEINTIUNO

### 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 ).

FECHA DE NACIMIENTO

APELLIDO PATERNO / APELLIDO MATERNO / NOMBRES / RUN

### 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: 1 (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

1 = REPOSO LABORAL TOTAL
2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

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

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

JUSTIFICAR SI ES OTRO ( 3 ): [illegible]

DIRECCION : CALLE; N°; DEPTO.; COMUNA: Castel Rafael 325, [illegible]

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO): 89013806

FIRMA DEL TRABAJADOR

### A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

Mauricio Troncoso Z.
Médico Psiquiatra
Rut. 4.505.639-2
R.C.M. 18.905-7

APELLIDO PATERNO / APELLIDO MATERNO / NOMBRES

ESPECIALIDAD

1 = MEDICO, 2 = DENTISTA, 3 = MATRONA: 1

RUN - REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL - CORREO ELECTRONICO

[illegible]

[FIRMA DEL PROF]ESIONAL

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.

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

### C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

( INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE )

| TOTAL DIAS | DESDE DIA | DESDE MES | DESDE AÑO | HASTA DIA | HASTA MES | HASTA AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 08 | 12 | 12 | 12 | 26 | 12 | 12. |
| 15 | 27 | 12 | 12 | 10 | 01 | 13 |
| 15 | 11 | 01 | 13 | 25 | 01 | 13 |
| 15 | 26 | 01 | 13 | 09 | 02 | 13 |

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Clara Cerda Ahumada.

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: 1