

DF. 410  
MSOP/lcd  
11/11/2013

**DECRETO ALCALDICIO No. 2.294**

LITUECHE, 11 de Noviembre de 2013.

**CONSIDERANDO:**

- La Licencia Médica presentada por el funcionario municipal, doña Elena González Vargas, autorizada por el doctor Cristian Mena Henríquez, que se adjunta.

**VISTOS:**

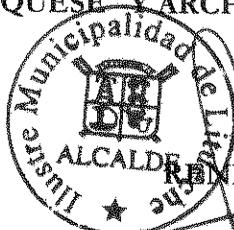
En relación a la ley No. 16.744, el reembolso del Art. No 4 de la ley No. 19.345 y Ley No. 19.171. El Decreto Alcaldicio No. 2.621, de fecha 06 de diciembre de 2012. Lo consagrado en el artículo 111° de la Ley No. 18.883, "Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales". Las facultades que me confiere la Ley No. 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

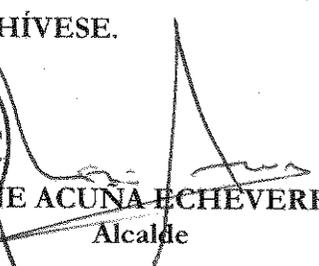
**DECRETO:**

- 1.- Autorízase el uso de Licencia Médica, al funcionario municipal que se individualiza:
  - Elena González Vargas, Planta Directiva Grado 10° E. M. 07 días. Desde el sábado 09 de noviembre del 2013 y hasta el viernes 15 de Noviembre de 2013, ambas fechas inclusive.
- 2.- Remítase copia del presente Decreto a la unidad de Personal para su conocimiento y posterior archivo en la carpeta del funcionario individualizado.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

  
**MARÍA SOLEDAD OLMEDO PIZARRO**  
Secretaria Municipal



  
**RENÉ ACUÑA ECHEVERRÍA**  
Alcalde

RAE/MSOP/MSOP/lcd  
Distribución

- Secretaría Municipal
- Carpeta Interesado
- Archivo

2294  
11/11/13

COPIA  
EMISSA



## ORDEN DE REPOSO LEY N° 16.744

Este documento constituye la licencia médica para trabajadores de empresas adheridas a Mutualidades.

1990583  
Número de Orden de Reposo

07/11/2013  
Fecha de Emisión de la Orden

### A. Identificación del Caso

Código Único Nacional (CUN)

Tipo de Denuncia:  DIAT  DIEP

14/05/2013  
Fecha de la DIAT O DIEP

### B. Identificación del Trabajador

ELENA LUISA GONZALEZ VARGAS Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno	7.348.405-7 RUT
BERNARDO O' HIGGINS 924 , RANCAGUA Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad)	LITUECHE Comuna
	9 - 85262330 Número de Teléfono

### C. Identificación del Empleador

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE Nombre o Razón Social	69.091.100-0 RUT
CARDENAL CARO , Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad)	LITUECHE Comuna

### D. Datos de la Incapacidad Temporal

Fecha de Reposo Laboral Desde : 09/11/2013 Hasta : 15/11/2013

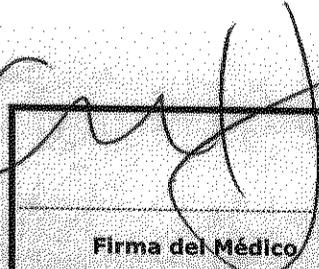
Número de días : 7

### E. Identificación del Médico

CRISTIAN MENA HENRIQUEZ Nombre - Apellido Paterno - Apellido Materno	10.954.232-6 RUT
---	---------------------

### F. Firmas

  
Firma del trabajador o quien lo represente

  
Firma del Médico



Se debe entregar copia de este documento al Trabajador, al Empleador y una debe ser incluida en la Ficha Médica del Trabajador.