



DF. 218
APC/lcd
13/08/2013

DECRETO ALCALDICIO No. 1.641

LITUECHE, 13 de Agosto de 2013.

CONSIDERANDO:

- La Licencia Médica presentada por el funcionario municipal, doña Elena González Vargas, autorizada por el doctor Pablo Salinas Torres, 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 111º 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.

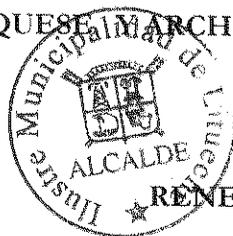
DECRETO:

- 1.- Autorízase el uso de Licencia Médica, al funcionario municipal que se individualiza:
 - Elena González Vargas, Planta Directiva Grado 10º E. M. 21 días. Desde el sábado 10 de agosto del 2013 y hasta el viernes 30 de agosto 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.



MARIA SOLEDAD OLMEDO PIZARRO
Secretaría Municipal



RENE ACUÑA ECHEVERRÍA
Alcalde

RAE/MSOP/APC/lcd

Distribución

- Secretaría Municipal
- Carpeta Interesado
- Archivo

ORDEN DE REPOSO LEY N° 16.744

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

1917980
Número de Orden de Reposo

09/08/2013
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 : 10/08/2013 Hasta : 30/08/2013

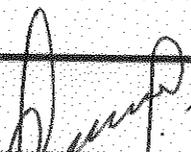
Número de días : 21

E. Identificación del Médico

PABLO SALINAS TORRES
Nombre - Apellido Paterno - Apellido Materno

10.425.494-2
RUT

F. Firmas


Firma del trabajador o quien lo represente


Firma del Médico


Timbre Entidad

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