



DF. 256
APC/lcd
02/09/2013

DECRETO ALCALDICIO No. 1.778

LITUECHE, 02 de Septiembre 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 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.**
28 días. Desde el sábado 31 de agosto del 2013 y hasta el viernes 27 de septiembre 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 ACUNA ECHEVERRIA
Alcalde

RAE/MSOP/APC/lcd

Distribución

- Secretaría Municipal
- Carpeta Interesado
- Archivo

Nº A. 1178
02/09/13
256

ORDEN DE REPOSO LEY N° 16.744

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

1936368	30/08/2013
Número de Orden de Reposo	Fecha de Emisión de la Orden

A. Identificación del Caso

	Tipo de Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/> DIAT <input type="checkbox"/> DIEP	14/05/2013
Código Único Nacional (CUN)		Fecha de la DIAT O DIEP

B. Identificación del Trabajador

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

C. Identificación del Empleador

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

D. Datos de la Incapacidad Temporal

Fecha de Reposo Laboral Desde : 31/08/2013 Hasta : 27/09/2013

Número de días : 28

E. Identificación del Médico

PABLO SALINAS TORRES	10.425.494-2
Nombre - Apellido Paterno - Apellido Materno	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.