

DF. 31
LUS/lcd
20/01/2014

DECRETO ALCALDICIO No. 156.-

LITUECHE, 20 de Enero de 2014.

CONSIDERANDO:

- La Licencia Médica presentada por el funcionario municipal, doña Cecilia Jara Orellana, autorizada por el doctor Ricardo Vega Recabal, que se adjunta.

VISTOS:

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.

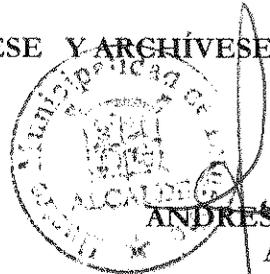
DECRETO:

- 1.- Autorízase el uso de Licencia Médica, al funcionario municipal que se individualiza:
 - Cecilia Jara Orellana, Planta Directiva 10° E. M.
15 días. Desde el sábado 18 de enero del 2014 y hasta el sábado 01 de febrero del 2014, 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
Secretaria Municipal



ANDRÉS PÉREZ CORREA
Alcalde (S)

APC/MSOP/LUS/lcd
Distribución

- Secretaria Municipal
- Carpeta Interesado
- Archivo



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
DEPARTAMENTO DE FINANZAS

ORD. : N° 64

ANT. :

MAT. : Remite licencia

LITUECHE, 21 de Enero 2014

DE : LAURA URIBE SILVA
JEFE DE FINANZAS SUPLENTE
I. MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

A : SRS. ISAPRE MASVIDA

El suscrito por medio del presente se permite remitir a Ud. Licencia Médica N° 1 32472287 de fecha 19 de Enero de 2014, del funcionario Doña Cecilia Jara Orellana, Cédula Nacional de Identidad N° 8.142.792-5, para su tramitación y posterior cancelación a esta Municipalidad.

Se solicita girar cheque nominativo a nombre de la Ilustre Municipalidad de Litueche, y enviarlo a Cardenal Caro 796, Litueche o efectuar en un depósito a la cuenta corriente No. 38809000025 del Banco Estado.

Saluda Atentamente a Uds.,



LAURA URIBE SILVA
Jefe de Finanzas Suplente

RAE/MLH/LUS/lcd

DISTRIBUCIÓN

- Srs. Isapre Masvida
- Archivo Dirección de Finanzas
- Archivo Carpeta Funcionario
- Archivo Oficina de Partes.

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° 1 - 32472287

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO JAAA **APELLIDO MATERNO** OABELLANA **NOMBRES** CECILIA **RUN** 08142792-5
FECHA EMISION LICENCIA 190114 **FECHA INICIO DE REPOSO** 180119 **EDAD** 56 **SEXO** F
N° DE DIAS 15 **N° DE DIAS EN PALABRAS** QUINCE

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**

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 **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)

DIRECCION : CALLE, N°, DEPTO., COMUNA *Ste Mónica 768, L. tre el*

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

APELLIDO PATERNO VEGA **APELLIDO MATERNO** ACCABAL **NOMBRES** RICARDO **FIRMA DEL TRABAJADOR** *Ricardo Vega* **ESPECIALIDAD** Md-Oral
RUN 15920604-1 **REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL** **CORREO ELECTRONICO**

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
ANO	MES	ANO	MES	ANO	MES

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

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO : Deberá presentar la licencia médica a si 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.

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 recepción del documento.
 1 = SI 2 = NO