



DF. 09
LUS/lcd
07/01/2014

DECRETO ALCALDICIO No. 053

LITUECHE, 07 de Enero de 2014.

CONSIDERANDO:

- La Licencia Médica presentada por el funcionario municipal, don Marcelo Schonffeldt Soto, autorizada por el doctor Rodrigo Albornoz Serqueira, 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.- Autoricé el uso de **Licencia Médica**, al funcionario municipal que se individualiza:
 - **Marcelo Schonffeldt Soto, Planta Jefatura Grado 11° E. M.**
02 días. Desde el jueves 02 de enero del 2014 y hasta el viernes 03 de enero de 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



RENE ACUÑA ECHEVERRIA
Alcalde

RAE/APC/MSOP/LUS/lcd
Distribución

- Secretaría Municipal
- Carpeta Interesado
- Archivo



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
DEPARTAMENTO DE FINANZAS

ORD. : N° 29

ANT. :

MAT. : Remite licencia

LITUECHE, 09 de Enero 2014

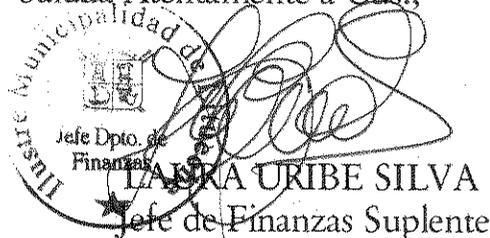
DE : LAURA URIBE SILVA
JEFE DE FINANZAS SUPLENTE
I. MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

A : SRS. ISAPRE BANMEDICA

El suscrito por medio del presente se permite remitir a Ud. Licencia Médica N° 1 32472334 de fecha 07 de Enero de 2014, del funcionario Don Marcelo Schonffeldt Soto, Cédula Nacional de Identidad N° 8.547.103-1, 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 Banmedica
- 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 cambiario de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. N° 3/1984.

MINISTERIO DE SALUD

N° 1 - 32472334

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

SCHWONFFELDT				SOTO				MANCELO				6		8547103				1
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES				EDAD		RUN				SEXO
070114				020114				45				M						
FECHA EMISION LICENCIA				FECHA INICIO DE REPOSO				EDAD				M O F						SEXO
02				DOS														
N° DE DIAS				N° DE DIAS EN PALABRAS														

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 = 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: DIA, MES, AÑO

TRAYECTO: 1 = SI, 2 = NO

FECHA DE LA CONCEPCION: MES, AÑO

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1 = REPOSO LABORAL TOTAL
 2 = REPOSO LABORAL 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
 PALAJE LAS ULAS
 N° 52, LITULOPE

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)
 53418018

FIRMA DEL TRABAJADOR

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

ALBONNOA				SERNA				UNA				NORA		MEDICINA GENERAL				1
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES				SPECIALIDAD						1 = MEDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA
16379955				3														
RUN				REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL				CORREO ELECTRONICO										
334066				CARRANAL EMAN 778 LITULOPE														
TELEFONO				DIRECCION				FAX				FIRMA DEL PROFESIONAL						

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

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

Alcalde Municipal de Litulpe

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
ANO	MES	DIA	ANO	MES	DIA

C4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES (INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO: Deberá presentar la licencia médica 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.