República de Chile
I. Municipalidad de Zapallar
Secretaría Municipal

DECRETO DE ALCALDÍA Nº 431/2018.-

ZAPALLAR, 23 de Enero de 2018.-

VISTOS:

LOS ANTECEDENTES: Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695 de 1988 "Orgánica Constitucional de Municipalidades"; Decreto de Alcaldía N° 2.489/2016 de fecha 05 de Diciembre de 2016 del Tribunal electoral V Región Valparaíso que me nombra Alcalde de la Comuna de Zapallar; Decreto de Alcaldía N° 6.545/2017, de fecha 29 de Septiembre de 2017, que delega firma del señor Alcalde en el señor Administrador Municipal.

CONSIDERANDO:

- Memorándum Nº 57/2018, de fecha 23 de Enero de 2018, emitido por el Encargado de Recursos Humanos.

DECRETO:

CURSESE LICENCIA MÉDICA, de la funcionaria de la Municipalidad de Zapallar, que se individualiza, según detalle:

Nombre / Cargo	Nº Licencia	Nº días	Desde	Hasta
MARIA ADELA ROMERO LEIVA Encargada de Adquisiciones y Licitaciones	3-019027180-3	02	22.01.2018	23.01.2018

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REGISTRESE Y ARCHÍVESE.,

I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR SECRETARIO MUNICIPAL

G. ANTONIO MOLINA DAINE
Secretaria Municipal

I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR ADMINISTRADOR MUNICIPAL

JORGE DE LA FUENTE SEPULVEDA
Administrador Municipal
"Por Orden del señor Alcalde"

C: RRHH / Licencia Médica.

DISTRIBUCION:
1.- RECURSOS HUMANOS.
2.- OFICINA DE TRANSPARENCIA.
3.- REGISTRO SIAPER.
4.- ARCHIVO: SECRETARIA MUNICIPAL.

CTL / SEC / ffd.-

República de Chile
I. Municipalidad de Zapallar
Recursos Humanos

MEMORANDUM N° 57/2018

ANT.: Elaboración de Decreto Alcaldicio

MAT.: Informa lo que indica

ZAPALLAR, 23 de Enero de 2018

D.A 431 | 23/01

A : ANTONIO MOLINA DAINE
SECRETARIO MUNICIPAL

DE : JUAN CRISTOBAL SOLIS LOBOS
ENCARGADO DE RECURSOS HUMANOS

Mediante el presente, solicito a usted decretar la siguiente Licencia Médica:

- Licencia Médica N° 3-019027180-3 de la Funcionaria **María Adela Romero** Leiva, Cédula de Identidad N° 13.442.330-7, por 2 días a contar del 22 de Enero de 2018 hasta el 23 de Enero de 2018.

Saluda atentamente a usted,

MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR
R.R.H.H.

JUAN CRISTOBAL SOLIS LOBOS
ENCARGADO DE RECURSOS HUMANOS

Distribución
- SECRETARIA MUNICIPAL.
- Archivo memorándum

JCSL/maf

RECIBIDO
23 ENE 2018
SECRETARIA MUNICIPAL

MINISTERIO DE SALUD

Licencia Médica

Otorgada para cotizante ISAPRE

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

N° 3 019027180-3

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
ROMERO	LEIVA	MARIA ADELA	13442330 - 7

FECHA OTORGAMIENTO	FECHA INICIO REPOSO	EDAD	SEXO
22012018	22012018	39	F

Nº DE DIAS	Nº DE DIAS EN PALABRAS
02	DOS

Documento firmado electrónicamente
FIRMA TRABAJADOR

A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales (Art. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
			-

FECHA NACIMIENTO

A.3 TIPO LICENCIA

1

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN
2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA
3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL
4 = ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO
5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO
6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL
7 = PATOLOGÍA DEL EMBARAZO

RECUPERABILIDAD LABORAL: 1 (1 = SI, 2 = NO)

INICIO TRAMITE INVALIDEZ: 2 (1 = SI, 2 = NO)

FECHA DEL ACCIDENTE TRABAJO O DEL TRAYECTO: DIA MES AÑO

HORA MINUTOS

TRAYECTO: (1 = SI, 2 = NO)

FECHA DE LA CONCEPCIÓN: MES AÑO

A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

1

1 = REPOSO LABORAL TOTAL
2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SÓLO PARA REPOSO PARCIAL: A = MAÑANA, B = TARDE, C = NOCHE

LUGAR DE REPOSO: 1 (1 = SU DOMICILIO, 2 = HOSPITAL, 3 = OTRO DOMICILIO)

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)

DIRECCIÓN CALLE,Nº,DEPTO,COMUNA: LAS GARZAS 6238, Las Condes

TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO): 02-2243213

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
MACCHIA	ZAVATTI	CESAR	25206478 - 8

REG. COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRÓNICO

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

1 (1 = MÉDICO, 2 = DENTISTA, 3 = MATRONA)

TELÉFONO/FAX: 09-81357909/

DIRECCIÓN: MANQUEHUE 329, Las Condes

Documento firmado electrónicamente
FIRMA PROFESIONAL

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador 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.

Este formulario es válido según lo establecido en la Resolución 608 de fecha 10/10/2006 del Ministerio de Salud.
Centro de Atención a Usuario I-med al teléfono 02-7149500 o visite el sitio web http://www.licencia.cl/

MINISTERIO DE SALUD

Licencia Médica

Otorgada para cotizante ISAPRE

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

N° 3 019027180-3

SECCIÓN C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1 IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

I MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR.

RAZON SOCIAL EMPLEADOR

69050400 - 6 | 33274200 | 23012018

RUN | TELEFONO | FECHA DE RECEPCIÓN LICENCIA POR EL EMPLEADOR(DDMMAAAA)

GERTRUDE RIECCO #389.

DIRECCIÓN DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR

ZAPALLAR

COMUNA | CÓDIGO COMUNAL USO COMPIN

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

[8]

0 = AGRICULTURA, SERVICIOS AGRICOLAS, SILVICCULTURA Y PESCA
1 = MINAS, PETROLEOS Y CANTERAS
2 = INDUSTRIAS MANUFACTURERAS
3 = CONSTRUCCION
4 = ELECTRICIDAD,GAS Y AGUA
5 = COMERCIO
6 = TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES
7 = FINANZAS, SEGUROS, BIENES MUEBLES Y SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES Y OTROS
8 = SERVICIOS ESTATALES, SOCIALES, PERSONALES E INTERNACIONALES
9 = ACTIVIDAD NO ESPECIFICADA

OCUPACION

[13]

11 = EJECUTIVO O DIRECTIVO
12 = PROFESOR
13 = OTRO PROFESIONAL
14 = TECNICO
15 = VENDEDOR
16 = ADMINISTRATIVO
17 = OPERARIO, TRABAJADOR MANUAL
18 = TRABAJADOR DE CASA PARTICULAR
19 = OTRO (ESPECIFICAR)

ABOGADO

C.2. IDENTIFICACIÓN DEL REGIMEN PREVISIONAL DEL TRABAJADOR Y ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

REGIMEN PREVISIONAL

[2] 1= D.L. 3501 INP
2= D.L. 3500 A.F.P.

CÓDIGO [ ] [ ] LETRA (CAJA PREV)

NOMBRE INT. PREV. Ceprim.

CALIDAD DEL TRABAJADOR

[2]

1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LEY N° 18.834
2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18.834
3 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO.
4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE

SEGURO DE DESEMPLEO

Trabajador afiliado a AFC [2] 1 = SI 2 = NO

Contrato de duración indefinida [2] 1 = SI 2 = NO

01042017 | 01042017

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL (DDMMAAAA) | FECHA DE CONTRATO DE TRABAJO (DDMMAAAA)

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACIÓN

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 ó 7

[B]

A = SERVICIO DE SALUD
B = ISAPRE
C = C.C.A.E.
D = EMPLEADOR

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 ó 6

[ ]

E = SERVICIO DE SALUD
F = MUTUAL
G = INP
H = EMPLEADOR

MUNICIPALIDAD - VIDA TRES.

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

Este formulario es válido según lo establecido en la Resolución 608 de fecha 10/10/2006 del Ministerio de Salud.
Centro de Atención a Usuario I-med al télefono 02-7149500 o visite el sitio web http://www.licencia.cl/

MINISTERIO DE SALUD

Licencia Médica

Otorgada para cotizante ISAPRE

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

N° 3 019027180-3

CONTINUACIÓN SECCIÓN C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.3. INFORME DE REMUNERACIONES RENTAS Y/O SUBSIDIOS

LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO DEBEN REGISTRAR ANOTACIONES EN LAS COLUMNAS C, D Y E CUANDO CORRESPONDA
LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO QUE COTIZAN PARA DESAHUCIO Y AQUELLOS TRASPASADOS EN VIRTUD DEL D.F.L. 1-3063/80 ADEMÁS DEBEN REGISTRAR REMUNERACIONES EN LA COLUMNA B

(INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD)

CODIGO INSTITUCIÓN PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART 10 DFL N°44,1978		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
				IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 74 3 UF)	MONTO	Nº DÍAS
	MES	AÑO	Nº DÍAS				
	A			B	C	D	E
	10	17			619.734		
	11	17			619.734		
	12	17			619.734		

% DESAHUCIO

Remuneración imponible previsional mes anterior inicio licencia médica (tope 111 4 UF) para trabajador afiliado a AFC

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES (TIPO 3) SE DEBE LLENAR ADEMÁS EL RECUADRO SIGUIENTE

CODIGO INSTITUCIÓN PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART 10 DFL N°44,1978		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
				IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 74 3 UF)	MONTO	Nº DÍAS
	MES	AÑO	Nº DÍAS				
	A			B	C	D	E

La información debe corresponder a los 3 meses anteriores al séptimo u octavo mes que precede al inicio de la licencia médica, según se trate de trabajador dependiente o independiente respectivamente

Las remuneraciones informadas deben corresponder a los días efectivamente trabajados

C.4 LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

(INFORMACIÓN OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

☐ 1 = SI
2 = NO

TOTAL DIAS	DESDE			HASTA		
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

ART. 13 El empleador deberá presentar la licencia médica ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles de recepcionado el documento

I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR
JEFE R.R.H.H.

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Este formulario es válido según lo establecido en la Resolución 608 de fecha 10/10/2006 del Ministerio de Salud.
Centro de Atención a Usuario I-med al télefono 02-7149500 o visite el sitio web http://www.licencia.cl/

Comprobante de Licencia Médica Electrónica

N° 3 019027180-3

Sucursal : INTEGRAMEDICA S.A. - INTEGRAMEDICA MANQUEHUE
Fecha Otorgamiento : 22-01-2018 10:09 hrs.
Entidad que se pronuncia : VIDA TRES
Empleador : MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

ESTA LICENCIA IMPRESA DEBE SER PRESENTADA AL EMPLEADOR

1. Datos Profesional

Profesional	: MACCHIA ZAVATTI, CESAR
Rut	: 25208478-8
Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Dirección	: MANQUEHUE 329, Las Condes - Tel: 09-81357909

2. Datos Trabajador

Nombre	: ROMERO LEIVA, MARIA ADELA
Rut	: 13442330-7
Edad	: 39
Sexo	: Femenino
Tipo Licencia	: 1. Enfermedad o Accidente Común

3. Datos Reposo

Fecha Inicio	: 22-01-2018	Lugar	: Domicilio
N° Dias	: 2	Dirección	: LAS GARZAS 6238, Las Condes
Fecha término	: 23-01-2018	Teléfono	: 02-2243213
Tipo	: Reposo Total		

4. Estado de la licencia

Estado	: Emitida por Profesional
Fecha Última Modificación	: 22-01-2018 10:09 hrs.
Motivo Anulación	:
Motivo Rechazo	:
Motivo Devolución	:

5. Datos del Empleador

Rut del Empleador	: 69050400-6
Fecha de Recepción	:
Fecha de envío a pronunciamiento	:

6. Datos de pronunciamiento

No hay pronunciamientos para esta licencia.

Exija junto a este comprobante, una copia impresa de su licencia para ser presentada a su empleador.
Indícale a tu empleador que se adscriba para que pueda tramitar las próximas licencias en forma totalmente electrónica, este servicio es sin costo.

Puede revisar el estado de su licencia en www.licencia.cl con el siguiente código de verificación: 9b2f55
Centro de Atención a Usuario I-med al teléfono 02-7149500 o al correo cau@i-med.cl

El que incurra en las falsedades del artículo 193 en el otorgamiento, obtención o tramitación de licencias médicas o declaraciones de invalidez será sancionado con las penas de reclusión menor en sus grados mínimo a medio y multa de veinticinco a doscientas cincuenta unidades tributarias mensuales.
Si el que cometiere la conducta señalada en el inciso anterior fuere un facultativo se castigará con las mismas penas y una multa de cincuenta a quinientas unidades tributarias mensuales. Asimismo, el tribunal deberá aplicar la pena de inhabilitación especial temporal para emitir licencias médicas durante el tiempo de la condena.