República de Chile
I. Municipalidad de Zapallar
Secretaría Municipal

DECRETO DE ALCALDÍA Nº 273 / 2018.-

ZAPALLAR, 16 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 44/2018, de fecha 16 de Enero de 2017, emitido por el Encargado de Recursos Humanos.

DECRETO:

REGULARICESE y CURSESE LICENCIA MÉDICA, del funcionario de la Municipalidad de Zapallar, que se individualiza, según detalle:

Nombre / Cargo	Nº Licencia	Nº días	Desde	Hasta
REINALDO JAVIER ROJAS NUÑEZ	3 018982270-7	30	10.01.2018	08.02.2018

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REGISTRESE Y ARCHÍVESE.,

G. ANTONIO MOLINA DAINE
Secretario 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 / pfc.

República de Chile
I. Municipalidad de Zapallar
Recursos Humanos

MEMORANDUM N° 44/2017

ANT.: Elaboración de Decreto Alcaldicio

MAT.: Informa lo que indica

ZAPALLAR, 16 de Enero de 2017

DA. 273.

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° 3-018982270-7 de la Funcionario **Reinaldo Javier Rojas Núñez** Cédula de Identidad N° 16.323.995-7, por 30 días a contar del 10 de Enero de 2018 hasta el 8 de Febrero de 2018.

Saluda atentamente a usted,

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

JUAN CRISTOBAL SOLIS LOBOS
ENCARGADO DE RECURSOS HUMANOS

Distribución
- SECRETARIA MUNICIPAL.
- Archivo memorándum

JCSL/maf

RECIBIDO
16 ENE 2018
SECRETARIA MUNICIPAL

D.A. N° 273
DE FECHA 16 ENE. 2018

MINISTERIO DE SALUD

Licencia Médica

Otorgada para cotizante FONASA

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 018982270-7

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
ROJAS	NUNEZ	REINALDO JAV	16323995 - 7

FECHA OTORGAMIENTO	FECHA INICIO REPOSO	EDAD	SEXO
11012018	10012018	29	M

N° DE DIAS	N° DE DIAS EN PALABRAS
30	TREINTA

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

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)

DIRECCIÓN: CALLE;N°;DEPTO;COMUNA estoril 450, Las Condes

TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 02-22104000

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
RECCIUS	MEZA	ANDRES MATIA	12585374 - 9

REG. COLEGIO PROFESIONAL

CORREO ELECTRÓNICO

ESPECIALIDAD: NEUROLOGÍA

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

TELÉFONO/FAX: 02-2104000/

DIRECCIÓN: LO FONTECILLA 441, 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 télefono 02-7149500 o v site el sitio web http://www.licencia.cl/

MINISTERIO DE SALUD

Licencia Médica

Otorgada para cotizante FONASA

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 018982270-7

SECCIÓN C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1 IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

I MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

RAZON SOCIAL EMPLEADOR

09054000 - 6 | 33 2742000 | 16/01/2018

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

GERMAN RIESCO 399

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).

ARQUITECTO

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. Cuprum.

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: 1 (1 = SI, 2 = NO)

01/01/2013 — FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL (DDMMAAAA)

01/01/2013 — 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

D

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.

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

MINISTERIO DE SALUD

Licencia Médica

Otorgada para cotizante FONASA

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 018982270-7

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 PÚBLICO DEBEN REGISTRAR ANOTACIONES EN LAS COLUMNAS C, D Y E CUANDO CORRESPONDA.
LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO 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)

CÓDIGO 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	
	MES	AÑO	N° DÍAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 74.3 UF)	MONTO	N° DÍAS
	A			B	C	D	E
	10	17			823.687		
	11	17			823.687		
	12	17			849.280		

% 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

CÓDIGO 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	
	MES	AÑO	N° DÍAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 74.3 UF)	MONTO	N° 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

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

TOTAL DIAS	DESDE			HASTA		
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

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 018982270-7

Sucursal : CLINICA LAS CONDES - CLINICA LAS CONDES
Fecha Otorgamiento : 11-01-2018 15:49 hrs.
Entidad que se pronuncia : FONASA
Empleador : 690504006-ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

ESTA LICENCIA IMPRESA DEBE SER PRESENTADA AL EMPLEADOR

1. Datos Profesional

Profesional	: RECCIUS MEZA, ANDRES MATIAS
Rut	: 12585374-9
Especialidad	: NEUROLOGÍA
Dirección	: LO FONTECILLA 441, Las Condes - Tel: 02-2104000

2. Datos Trabajador

Nombre	: ROJAS NUNEZ, REINALDO JAVIER
Rut	: 16323995-7
Edad	: 29
Sexo	: Masculino
Tipo Licencia	: 1. Enfermedad o Accidente Común
Canal de contacto	: Correo electrónico csolis@munizapallar.cl

3. Datos Reposo

Fecha Inicio	: 10-01-2018	**Lugar**	: Hospital
N° Días	: 30	**Dirección**	: estoril 450, Las Condes
Fecha término	: 08-02-2018	**Teléfono**	: 02-22104000
Tipo	: Reposo Total		

4. Estado de la licencia

Estado	: Emitida por Profesional
Fecha Última Modificación	: 11-01-2018 15:49 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.

Firma o timbre del empleador y fecha de recepción

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: 9fe3c3
Centro de Atención a Usuario I-med al télefono 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.