



La COMPIN, la Unidad de Licencias Médicas de la Unidad Ejecutiva de Atención y Rehabilitación, tiene el honor de emitir la presente licencia médica, en virtud de haber sido solicitado por el trabajador (a) y haberse comprobado que el trabajador (a) cumple con los requisitos establecidos en el artículo 38 de la Ley 18.469 sancionada en fecha 10/06/79, en el marco de la Ley 18.667, en el artículo 200 del C. del Trabajo y juicio de adopción plena.

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL  
A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Form fields for worker identification: APELLIDO PATERNO (ASCANAR DE LOS RIOS), APELLIDO MATERNO (FABRIZIO), FECHA INICIO DE REPOSO (16/06/79), FECHA EMISION LICENCIA (13/06/79), N° DE DIAS (13), APELLIDO PATERNO (QUINCE), APELLIDO MATERNO (QUINCE), N° DE DIAS EN PALABRAS (13), NOMBRES (FABRIZIO), FECHA DE NACIMIENTO (20/02/67), EDAD (11), SEXO (M).

FECHA DE RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR

Sr. Trabajador (a) exhibió permisos de este comprobante debidamente completos. El artículo 38 de la Ley 18.469 sancionada en fecha 10/06/79, en el marco de la Ley 18.667, en el artículo 200 del C. del Trabajo y juicio de adopción plena.

FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR



Licencia Médica

La COMPIN, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas, reduciendo o ampliando el período de reposo solicitado o cambiándolo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. N° 31/984.

MINISTERIO DE SALUD

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL  
A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Form fields for worker identification: APELLIDO PATERNO (ESCARTE), APELLIDO MATERNO (MARTINEZ), FECHA INICIO DE REPOSO (17/06/79), FECHA EMISION LICENCIA (15/06/79), N° DE DIAS (15), APELLIDO PATERNO (QUINCE), APELLIDO MATERNO (QUINCE), N° DE DIAS EN PALABRAS (15), NOMBRES (MARTINEZ), FECHA DE NACIMIENTO (17/06/50), EDAD (9), SEXO (F).

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO  
(Art. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.667).

Form fields for child identification: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES, FECHA INICIO DE REPOSO, FECHA EMISION LICENCIA, N° DE DIAS, APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES, FECHA DE NACIMIENTO, EDAD, SEXO.

FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR

Sr. Trabajador (a) exhibió permisos de este comprobante debidamente completos. El artículo 38 de la Ley 18.469 sancionada en fecha 10/06/79, en el marco de la Ley 18.667, en el artículo 200 del C. del Trabajo y juicio de adopción plena.

FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR



Licencia Médica

La COMPIN, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas, reduciendo o ampliando el período de reposo solicitado o cambiándolo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. N° 31/984.

MINISTERIO DE SALUD

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL  
A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Form fields for worker identification: APELLIDO PATERNO (ESCARTE), APELLIDO MATERNO (MARTINEZ), FECHA INICIO DE REPOSO (24/06/79), FECHA EMISION LICENCIA (15/06/79), N° DE DIAS (15), APELLIDO PATERNO (QUINCE), APELLIDO MATERNO (QUINCE), N° DE DIAS EN PALABRAS (15), NOMBRES (MARTINEZ), FECHA DE NACIMIENTO (17/06/50), EDAD (9), SEXO (F).

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO  
(Art. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.667).

Form fields for child identification: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES, FECHA INICIO DE REPOSO, FECHA EMISION LICENCIA, N° DE DIAS, APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES, FECHA DE NACIMIENTO, EDAD, SEXO.

FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR

Sr. Trabajador (a) exhibió permisos de este comprobante debidamente completos. El artículo 38 de la Ley 18.469 sancionada en fecha 10/06/79, en el marco de la Ley 18.667, en el artículo 200 del C. del Trabajo y juicio de adopción plena.

FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR