



Licencia Médica

MINISTERIO DE SALUD

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° 2 - 39914866

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

HERRERA				TONO				ELISA				12887283				3
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES				RUN				

1	7	0	5	1	3
---	---	---	---	---	---

FECHA EMISION LICENCIA

FECHA INICIO DE REPOSO		1		8		0		5		1		3	
DIA		MES		AÑO									

3	8
---	---

EDAD

M	6	F
---	---	---

SEXO

1	2
---	---

N° DE DIAS

Doce días											
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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).

APELLIDO PATERNO												APELLIDO MATERNO				NOMBRES				FECHA DE NACIMIENTO			

A.3. TIPO DE LICENCIA

1	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	<input type="checkbox"/> 1 = SI	<input type="checkbox"/> 2 = NO	INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ	<input type="checkbox"/> 1 = SI	<input type="checkbox"/> 2 = NO
-------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------------	---------------------------------	---------------------------------

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO						
	DIA	MES	AÑO			

HORA				
MINUTOS				

TRAYECTO 1 = SI 2 = NO

FECHA DE LA CONCEPCION					
	MES	AÑO			

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1	1 = REPOSO LABORAL TOTAL
	2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SOLO PARA REPOSO PARCIAL A = MAÑANA B = TARDE C = NOCHE

LUGAR DE REPOSO	<input type="checkbox"/> 1 = SU DOMICILIO	<input type="checkbox"/> 2 = HOSPITAL	<input type="checkbox"/> 3 = OTRO DOMICILIO
-----------------	---	---------------------------------------	---

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)

DIRECCION : CALLE, N°, DEPTO., COMUNA Los Crisentemas
12343, El Bosque

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) : 5616538

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

AGUIRRE				BUENA VISTA				RICARDO				1			
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES				ESPECIALIDAD			

1 = MEDICO
2 = DENTISTA
3 = MATRONA

22705-6 REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

22333374 CORREO ELECTRONICO

28760935 Los Leones 391 TEL FONNO

Dr. RICARDO AGUIRRE BUENA VISTA
Médico Cirujano General
AUT. N° 12345

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE											
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	

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

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES (INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

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.