



Comprobante de Licencia Médica Electrónica

Mientras no se autorice por la contraloría médica competente, este documento no constituye más que una propuesta del profesional que lo emite.

Operador: 4 (MEDIPASS)
Folio Licencia: 228523-1
Estado: 1 (Otorgada)

1. Identificación del Trabajador

Nombre: ARIEL JAIRO MEDRANO CEA
RUT: 12969562-5

Edad: 38
Sexo: MASCULINO
Fecha de Emisión: 18-11-2014
Inicio de Reposo: 18-11-2014
N° de días: 11
Tipo de licencia: MIXTA

2. Identificación del Hijo

Nombre: Fecha nacimiento:
RUN:

3. Datos de reposo

Fecha Inicio: 18-11-2014 Fecha Termino: 28-11-2014
N# Días: 11 Tipo Reposo: Reposo Total
Dirección Reposo: PJE. PACO MAIRENE 03082 3802
Teléfono: 0

4. Datos del Prestador

Razón Social: MEGASALUD S.A.
Profesional: CECILIA JIMENA RIVAS CASTILLO
Entidad que pronuncia: CONSALUD

Fecha y firma recepción licencia por el Empleador:

Firma y timbre del empleador

Recuerde que la copia impresa de la licencia médica electrónica que le entregó el profesional que la otorgó **DEBE tramitarla ante su empleador** en los mismos plazos de la licencia en formulario de papel. Lo anterior, es necesario porque su empleador no está inscrito en el Sistema. Si su empleador se inscribe en www.medipass.cl podrá tramitar las licencias, completando los datos de la misma forma que lo hace actualmente en papel, pero en forma remota, segura y ágil, vía internet.

Conozca el estado de tramitación de ésta licencia médica electrónica, accediendo al sitio www.medipass.cl, e ingresando los datos RUT:12969562-5, Folio: 228523-1 y código de verificación: 60C3CC, o llamando al 600 388 0000. **EN CASO DE TENER PROBLEMAS EN LA RECEPCIÓN DE ÉSTA LICENCIA MÉDICA POR PARTE DE SU EMPLEADOR, LLAME A NUESTRA MESA DE AYUDA, AL FONO 600 388 0000.**



Comprobante de Licencia Médica Electrónica

Mientras no se autorice por la contraloría médica competente, este documento no constituye más que una propuesta del profesional que lo emite.

Operador: 4 (MEDIPASS)
Folio Licencia: 222974-9
Estado: 1 (Otorgada)

1. Identificación del Trabajador

Nombre: ARIEL JAIRO MEDRANO CEA
RUT: 12969562-5

Edad: 38
Sexo: MASCULINO
Fecha de Emisión: 10-11-2014
Inicio de Reposo: 11-11-2014
N° de días: 5
Tipo de licencia: MIXTA

2. Identificación del Hijo

Nombre: Fecha nacimiento:
RUN:

3. Datos de reposo

Fecha Inicio: 11-11-2014
N# Días: 5
Dirección Reposo: PJE. PACO MAIRENE 03082 3082
Teléfono: 0
Fecha Termino: 15-11-2014
Tipo Reposo: Reposo Total

4. Datos del Prestador

Razón Social: MEGASALUD
Profesional: CECILIA JIMENA RIVAS CASTILLO
Entidad que pronuncia: CONSALUD

HECTOR GONZALEZ
Dpto. de Remuneraciones
Prestador Universidad Católica de Chile

Fecha y firma recepción licencia por el Empleador:

Firma y timbre del empleador

Recuerde que la copia impresa de la licencia médica electrónica que le entregó el profesional que la otorgó **DEBE tramitarla ante su empleador** en los mismos plazos de la licencia en formulario de papel. Lo anterior, es necesario porque su empleador no está inscrito en el Sistema. Si su empleador se inscribe en www.medipass.cl podrá tramitar las licencias, completando los datos de la misma forma que lo hace actualmente en papel, pero en forma remota, segura y ágil, vía internet.

Conozca el estado de tramitación de ésta licencia médica electrónica, accediendo al sitio www.medipass.cl, e ingresando los datos RUT:12969562-5, Folio: 222974-9 y código de verificación: 5E2955, o llamando al 600 388 0000. **EN CASO DE TENER PROBLEMAS EN LA RECEPCION DE ÉSTA LICENCIA MÉDICA POR PARTE DE SU EMPLEADOR, LLAME A NUESTRA MESA DE AYUDA, AL FONO 600 388 0000.**

Fecha Otorgamiento : 05-11-2014 16:30 hrs.

Entidad que se pronuncia : CONSALUD

Empleador : PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE

1. Datos Profesional

Profesional : Rojo Lorca, Alvaro Juan
 Rut : 7920264-9
 Especialidad : MEDICINA GENERAL
 Dirección : AMERICA, San Bernardo - Tel: 09-93491677

2. Datos Trabajador

Nombre : MEDRANO CEA, ARIEL JAIRO
 Rut : 12969562-5
 Edad : 38
 Sexo : Masculino
 Tipo Licencia : 1. Enfermedad o Accidente Común

3. Datos Reposo

Fecha Inicio : 05-11-2014 Lugar : Domicilio
 N° Días : 4 Dirección : PJE. PACO MAIRENE 03082, San Bernardo
 Fecha término : 08-11-2014 Teléfono :
 Tipo : Reposo Total

4. Estado de la licencia

Estado : Otorgada Profesional
 Fecha Última Modificación : 05-11-2014 16:30 hrs.
 Motivo Anulación :
 Motivo Rechazo :
 Motivo Devolución :

5. Datos del Empleador

Rut del Empleador : 81698900-0
 Fecha de Recepción : 05-11-2014
 Fecha de envío a pronunciamiento :

6. Datos de pronunciamiento

No hay pronunciamientos para esta licencia.