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- 43771996

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
ARTIGAS	ORTIZ	ANA MARIA	12265040 - 5

FECHA EMISION LICENCIA	FECHA INICIO DE REPOSO (DIA MES AÑO)	EDAD	M G P SEXO
18 07 14	21 07 14	41	7

N° DE DIAS	N° DE DIAS EN PALABRAS
14	CATORCE

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO (Slo 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	RUN

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: 1 = SI 2 = NO

INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ: 1 = SI 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: 1

1 = SU DOMICILIO
2 = HOSPITAL
3 = OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3):

DIRECCION : CALLE, N°, DEPTO., COMUNA: EL PRADO 03295, PTE ALTO.

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO): 8-4029359

FIRMA DEL TRABAJADOR

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	ESPECIALIDAD	1 = MEDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA
BULNES	MUZARD	JUAN PRA	MEDICO - CIRUJANO	1

RUN	REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRONICO
16660968 - 2		

FONO PERSONAL	DIRECCION PROFESIONAL	DIA	FIRMA DEL PROFESIONAL
2676700	N VICUÑA MACKENNA 4686		

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 durante del período de reposo.
TRABAJADOR DEPENDIENTE : Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA•COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	TOTAL DIAS
INICIO			DESDE			

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

(INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

1 = SI 2 = NO

(Si son dos hábiles siguientes de inicio consecutivos el documento

ante el Servicio de Salud o Mutual correspondiente. Anexo de