



Licencia Médica
Otorgada para cotizante ISAPRE
DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES



N° 3 002440245-2

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Form fields for worker identification: APELLIDO PATERNO (PENAILILLO), APELLIDO MATERNO (MADRID), NOMBRES (AURORA AMELI), RUN (10248720-6), FECHA OTORGAMIENTO (26032014), FECHA INICIO REPOSO (25032014), EDAD (44), SEXO (F), N° DE DIAS (21), N° DE DIAS EN PALABRAS (VEINTIUNO).

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)

Form fields for child identification: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES, RUN, FECHA NACIMIENTO.

A.3 TIPO LICENCIA

Form for license type selection: 1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN, 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 = PATOLOGÍA DEL EMBARAZO. Includes fields for recuperability, start date, and trajectory.

A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

Form for rest characteristics: 1 = REPOSO LABORAL TOTAL, 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL. Includes fields for rest location, justification, and contact information.

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

Form for professional identification: APELLIDO PATERNO (SAEZ), APELLIDO MATERNO (ORELLANA), NOMBRES (NICOLAS), RUN (15365530-8), ESPECIALIDAD (OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA), REG. COLEGIO PROFESIONAL (3548077/), CORREO ELECTRÓNICO (MARCOLETA, Santiago), TELÉFONO/FAX, DIRECCIÓN, 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 periodo 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.

Comprobante de Licencia Médica Electrónica



N° 3 002440245-2

Sucursal : Pontificia Universidad Católica - HOSPITAL CLÍNICO PUC MARCOLETA

Fecha Otorgamiento : 26-03-2014 09:52 hrs.

Entidad que se pronuncia : CRUZ BLANCA

Empleador : PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE

1. Datos Profesional

Profesional : Saez Orellana, Nicolas
Rut : 15365530-8
Especialidad : OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
Dirección : MARCOLETA, Santiago - Tel: 3548077

2. Datos Trabajador

Nombre : PENAILILLO MADRID, AURORA AMELIA
Rut : 10248720-6
Edad : 44
Sexo : Femenino
Tipo Licencia : 1. Enfermedad o Accidente Común

3. Datos Reposo

Fecha Inicio : 25-03-2014 **Lugar** : Domicilio
N° Días : 21 **Dirección** : AVENIDA ECHENIQUE #5460 DEPARTAMENTO G 103, Ñuñoa
Fecha término : 14-04-2014 **Teléfono** : 09-96318518
Tipo : Reposo Total

4. Estado de la licencia

Estado : Otorgada Profesional
Fecha Última Modificación : 26-03-2014 09:52 hrs.
Motivo Anulación :
Motivo Rechazo :
Motivo Devolución :

5. Datos del Empleador

Rut del Empleador : 81698900-0
Fecha de Recepción : 26-03-2014
Fecha de envío a pronunciamiento :

6. Datos de pronunciamiento

No hay pronunciamientos para esta licencia.