



REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE LAGUNA BLANCA
CASILLA 34-D - FONO FAX 311136
REGION DE MAGALLANES Y ANTARTICA CHILENA

LAGUNA BLANCA, 20 DE FEBRERO DE 2023
DECRETO ALCALDICIO N° 138 / . - (SECCION "A")

VISTOS:

La Licencia Médica N° 3-082664925-9 de fecha 17 de febrero 2023, correspondiente a la funcionaria don Alex Bahamonde Muñoz, Director de la Secretaría de Planificación Comunal, Grado 8° E.M.S.

El Decreto Alcaldicio N° 788 (sección "A"), de fecha 09 de agosto de 2019, que establece la subrogancia del Alcalde al funcionario Sr. René Villegas Barria, Secretario Municipal de la Ilustre Municipalidad de Laguna Blanca.

El Decreto Alcaldicio N° 75 (sección "A"), de fecha 31 de enero de 2023, que establece la subrogancia de Secretario Municipal al funcionario Sr. Marcos Leal Pineda, Profesional de la Secretaría Municipal de la Ilustre Municipalidad de Laguna Blanca.

La Resolución N° 18 de 2017, de la Contraloría General de la Republica, que fija normas sobre Tramitación en Línea de Decretos y Resoluciones Relativos a las Materias de Personal que señala.

La Ley 19.880, que Establece Bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado.

El acta de proclamación del Tribunal Regional Electoral de la Décimo Segunda Región de Magallanes y Antártica Chilena fecha 18 de junio de 2021 que proclama Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Laguna Blanca, y del Acta de Instalación del Concejo Municipal de Laguna Blanca de fecha 28 de junio de 2021, dicto lo siguiente:

DECRETO

1.- CONCÉDASE 7 días de Licencia Médica con goce de remuneraciones al funcionario don **ALEX BAHMONDE MUÑOZ, Rut N° 16.964.743-7, directivo, Grado 8° E.M.S.**, a contar del **18 de febrero de 2023** hasta el **24 de febrero de 2023**, ambas fechas inclusive.

2.- PASE al Departamento de Recursos Humanos para conocimiento y tramite a seguir.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REGISTRESE EN LA PLATAFORMA SIAPER DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA y una vez hecho **ARCHÍVESE**.


MARCOS LEAL PINEDA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

RAVB /MGLP /mlp

DISTRIBUCION:

- Recursos Humanos.
- Archivo.


RENE VILLEGAS BARRIA
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD LAGUNA BLANCA

DISTRIBUCION DIGITAL:

- Control.
- Antecedentes.
- Departamento de Administración y Finanzas.



Licencia Médica
Otorgada para cotizante ISAPRE
DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES



N° 3 082664925-9

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

BAHAMONDE	MUNOZ	ALEX JAVIER	16964743
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
17022023	18022023	34	M
FECHA OTORGAMIENTO	FECHA INICIO REPOSO	EDAD	SEXO
07	S I E T E		
N° DE DÍAS	N° DE DÍAS EN PALABRAS		

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 juicios de adopción plena (Ley 18.867)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
FECHA NACIMIENTO			

A.3 TIPO LICENCIA

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN 2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA 3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL 4 = ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO 5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO 6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL 7 = PATOLOGÍA DEL EMBARAZO
RECUPERABILIDAD LABORAL 1 = SI 2 = NO INICIO TRAMITE 2 = SI 2 = NO
FECHA DEL ACCIDENTE TRABAJO O DEL TRAYECTO DIA MES AÑO
HORA MINUTOS TRAYECTO 1 = SI 2 = NO
FECHA DE LA CONCEPCIÓN MES AÑO

A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

1 = REPOSO LABORAL TOTAL 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL
SÓLO PARA REPOSO PARCIAL A = MAÑANA B = TARDE C = NOCHE
LUGAR DE REPOSO 1 = SU DOMICILIO 2 = HOSPITAL 3 = OTRO DOMICILIO
JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)
DIRECCIÓN CALLE,Nº,DEPTO,COMUNA botanico kar scottberg 287, Punta Arenas
TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 09-57484309

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

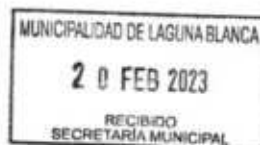
LAGOS	MONTERO	ROBINSON ROD	16065867
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
358681		MEDICINA GENERAL	1 = MÉDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA
REG. COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRÓNICO	ESPECIALIDAD	
61-2207327/	Avenida Bulnes 4236, Punta Arenas		
TELÉFONO/FAX	DIRECCIÓN		

Documento firmado electrónicamente
FIRMA PROFESIONAL

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo médico.

TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.

TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.



RECIBIDO 20 FEB 2023





Nº 3 082664925-9

SECCIÓN C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1 IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

MUNICIPALIDAD DE LAGUNA BLANCA																								
RAZON SOCIAL EMPLEADOR																								
69251200										-6	612311136					17022023								
RUN										TELEFONO					FECHA DE RECEPCIÓN LICENCIA POR EL EMPLEADOR (DDMMAAAA)									
RUTA 9 NORTE 100 DEPTO. 1. LAGUNA BLANCA																								
DIRECCIÓN DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR.																								
LAGUNA BLANC																								
COMUNA										CÓDIGO COMUNAL USO COMPIN														

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

0 = AGRICULTURA, SERVICIOS AGRICOLAS, SILVICULTURA Y PESCA.
 1 = MINAS, PETROLEOS Y CANTERAS.
 2 = INDUSTRIAS MANUFACTURERAS.
 3 = CONSTRUCCION.
 4 = ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA.
 5 = COMERCIO.
 6 = TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES.
 7 = FINANZAS, SEGUROS, BIENES MUEBLES Y SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES Y OTROS.
 8 = SERVICIOS ESTATALES, SOCIALES, PERSONALES E INTERNACIONALES.
 9 = ACTIVIDAD NO ESPECIFICADA

OCUPACION

11 = EJECUTIVO O DIRECTIVO.
12 = PROFESOR.
13 = OTRO PROFESIONAL.
14 = TECNICO.
15 = VENDEDOR.
16 = ADMINISTRATIVO.
17 = OPERARIO, TRABAJADOR MANUAL.
18 = TRABAJADOR DE CASA PARTICULAR.
19 = OTRO (ESPECIFICAR).

C.2. IDENTIFICACIÓN DEL REGIMEN PREVISIONAL DEL TRABAJADOR Y ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

REGIMEN PREVISIONAL

2 1= D.L. 3501 INP.
2= D.L. 3500 A.F.P.

CÓDIGO 3 3 ☐ LETRA (CAJA PREV

NOMBRE
INT. PREV. CAPITAL

CALIDAD DEL TRABAJADOR

2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18.834.
3 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18.834.
4 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO.
4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE.

SEGURO DE DESEMPLEO

Trabajador afiliado a AFC ☒ 2 1 = SI
2 = NO

Contrato de duración indefinida ☒ 2 1 = SI
2 = NO

0	1	0	1	2	0	0	8
---	---	---	---	---	---	---	---

1	2	0	6	2	0	2	1
---	---	---	---	---	---	---	---

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL (DDMMAAAA) FECHA DE CONTRATO DE TRABAJO (DDMMAAAA)

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACIÓN

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 ó 7

D A = SERVICIO DE SALUD
B = ISAPRE
C = C.C.A.E.
D = EMPLEADOR

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 ó 6

☐ E = SERVICIO DE SALUD
☐ F = MUTUAL
☐ G = INP
☐ H = EMPLEADOR

[illegible]

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO



Licencia Médica
Otorgada para cotizante ISAPRE
DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES



Nº 3 082664925-9

CONTINUACIÓN SECCIÓN C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.3. INFORME DE REMUNERACIONES RENTAS Y/O SUBSIDIOS

LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO DEBEN REGISTRAR ANOTACIONES EN LAS COLUMNAS C, D Y E CUANDO CORRESPONDA.
LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO QUE COTIZAN PARA DESAHUCIO Y AQUELLOS TRASPASADOS EN VIRTUD DEL D.F.L. 1-300380 ADEMÁS DEBEN REGISTRAR REMUNERACIONES EN LA COLUMNA B.

(INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD)

CÓDIGO INSTITUCIÓN PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 DFL. N°44, 1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	N° DÍAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y PÚBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 73,2 UF)	MONTO	N° DÍAS
	A			B	C	D	E
33	11	2022	30	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0
33	12	2022	30	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0
33	01	2023	30	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0

% DESAHUCIO

0 0

Remuneración imponible previsual mes anterior inicio licencia médica (tope 109,8 UF) para trabajador afiliado a AFC:

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES (TIPO 3) SE DEBE LLENAR ADEMÁS EL RECUADRO SIGUIENTE

CÓDIGO INSTITUCIÓN PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 DFL. Nº44, 1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	N° DÍAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y PÚBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 73,2 UF)	MONTO	N° DÍAS
	A			B	C	D	E

La información debe corresponder a los 3 meses anteriores al séptimo u octavo mes que precede al inicio de la licencia médica, según se trate de trabajador dependiente o independiente, respectivamente.

Las remuneraciones informadas deben corresponder a los días efectivamente trabajados.

C.4 LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

(INFORMACIÓN OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

2 1 = SI
2 = NO

ART. 13 El empleador deberá presentar la licencia médica ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles de recepcionado el documento

TOTAL DÍAS	DESDE			HASTA		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO

Documento firmado electrónicamente

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Comprobante de Licencia Médica Electrónica



N° 3 082664925-9

Sucursal : CENTROS MEDICOS IMAGENES MEDICAS Y TRAUMATOLOGIA SPA - CENTROS MEDICOS IMAGENES MEDICAS Y TRAUMATOLOGIA SPA

Fecha Otorgamiento : 17-02-2023 18:47 hrs.

Entidad que se pronuncia : COLMENA

Empleador : municipalidad de laguna blanca

1. Datos Profesional

Profesional : lagos montero, robinson rodensil
Rut : 16065867-3
Especialidad : MEDICINA GENERAL
Dirección : Avenida Bulnes 4236, Punta Arenas - Tel: 61-2207327

2. Datos Trabajador

Nombre : BAHAMONDE MUNOZ, ALEX JAVIER
Rut : 16964743-7
Edad : 34
Sexo : Masculino
Tipo Licencia : 1. Enfermedad o Accidente Común

3. Datos Reposo

Fecha Inicio : 18-02-2023 Lugar : Domicilio
N° Dias : 7 Dirección : botanico kar scotberg 287, Punta Arenas
Fecha término : 24-02-2023 Teléfono : 09-57484309
Tipo : Reposo Total

4. Estado de la licencia

Estado : Tramitada por Empleador
Fecha Última Modificación : 20-02-2023 10:54 hrs.
Motivo Anulación :
Motivo Rechazo :
Motivo Devolución :

5. Datos del Empleador

Rut del Empleador : 69251200-6
Fecha de Recepción : 17-02-2023
Fecha de envío a pronunciamiento : 20-02-2023 10:54 hrs.

6. Datos de pronunciamiento

No hay pronunciamientos para esta licencia.

Puede revisar el estado de su licencia en www.licencia.cl en el apartado de trabajador ingresando con el siguiente Folio: **82664925-9** y código de verificación: **I-ea5626**

El que incurra en las falsedades del artículo 193 en el otorgamiento, obtención o tramitación de licencias médicas o declaraciones de invalidez será sancionado con las penas de reclusión menor en sus grados mínimo a medio y multa de veinticinco a doscientas cincuenta unidades tributarias mensuales.
Si el que cometiere la conducta señalada en el inciso anterior fuere un facultativo se castigará con las mismas penas y una multa de cincuenta a quinientas unidades tributarias mensuales. Asimismo, el tribunal deberá aplicar la pena de inhabilitación especial temporal para emitir licencias médicas durante el tiempo de la condena.
En caso de reincidencia, la pena privativa de libertad se aumentará en un grado y se aplicará multa de setenta y cinco a seiscientos cincuenta unidades tributarias mensuales.
Artículo 202 del Código Penal.