



Licencia Médica

Nº 2 - 60105841

La COMPIN, la Subcomisión, 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. Nº 3/1984.

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: 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.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO										NOMBRES									
220422										220422										021									
FECHA EMISION LICENCIA										DIA MES AÑO										Nº DE DIAS									
021										220422										Nº DE DIAS EN PALABRAS									

16879767										2									
FECHA DE NACIMIENTO										RUN									
010188										34									
FECHA DE NACIMIENTO										EDAD									
										SEXO									

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave niño 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									

A.3. TIPO DE LICENCIA

1= ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN 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= PATOLOGIA DEL EMBARAZO	
1	
RECUPERABILIDAD LABORAL	1= SI 2= NO
INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ	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= REPOSO LABORAL TOTAL 2= REPOSO LABORAL PARCIAL		SOLO PARA REPOSO PARCIAL		A= MAÑANA B= TARDE C= NOCHE	
1					
LUGAR DE REPOSO		1= SU DOMICILIO		2= HOSPITAL	
JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)		3= OTRO DOMICILIO			
DIRECCION DE REPOSO		RICOSES GUZMAN			
CALLE		61		DPTO	
VILLA O POBLACION		VILLA COVER			
COMUNA		RANCAGUA			
TELEFONO		9 31355242		CELULAR	
CORREO ELECTRONICO					

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCION DE LM A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y ACCEDER A INFORMACION PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obligatorios)

AVILA NEBOLETO CARLA									
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES									
14398124 - 8									
RUN									
REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL									

ESPECIALIDAD 1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

CALLE DEL PUERTO OFOR									
CALLE									
MAC									
COMUNA									

CORREO ELECTRONICO
CARLA AVILA
FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE	

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción del documento.

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
DIA		MES		AÑO	
DIA		MES		AÑO	

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES