



Licencia Médica

Nº 2 - 60956107

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. Nº3/1984.

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

Fuentes Leon Paulina		17212068-4	
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	
230425	220425	050989	
FECHA EMISION LICENCIA	FECHA INICIO DE REPOSO	FECHA DE NACIMIENTO	
15	QUINCE	35	
Nº DE DIAS	Nº DE DIAS EN PALABRAS		

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).

Blanch Fuentes Lucas		080624	
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	FECHA DE NACIMIENTO	
		28454830-2	
		RUN	

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	4
RECUPERABILIDAD LABORAL	1= SI 2= NO
INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ	2= SI 2= NO
FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO	
HORA MINUTOS	TRAYECTO
FECHA DE LA CONCEPCION	

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1= REPOSO LABORAL TOTAL 2= REPOSO LABORAL PARCIAL	1
SOLO 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)	
DIRECCION DE REPOSO	
CALLE	
Nº	DPTO
VILLA O POBLACION	
COMUNA	
TELEFONO	9 81263740
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

FIRMA DEL TRABAJADOR

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

Blanch Fuentes Paulina		1099	
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	
1180095-2		REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL	
RUN			

ESPECIALIDAD

1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

BOMBERO GUAYABO		1099	
CALLE		Nº	
PONCELA		22 290194	
COMUNA		FECHA	

FIRMA DEL PROFESIONAL

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA·COMPÍN 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 recepcionado el documento.

1= SI
2= NO

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

(INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)