

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 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

ROMAN BARBO CYNTHIA.
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
290419 FECHA INICIO DE REPOSO 300719 DÍA MES AÑO
04 N° DE DÍAS 31 DÍAS EN PALABRAS

15525103-9 RUN M O F
010483 FECHA DE NACIMIENTO 36 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).

AGUIRRE ROMAN ARCARO.
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

050219 FECHA DE NACIMIENTO
26091649-3 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
RECUPERABILIDAD LABORAL 1= SI 2= NO INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ 1= SI 2= NO
FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO DÍA 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
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 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)

RAFAEL SANTO DOMINGO
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
RUN REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

ROMAN ARCARO
ESPECIALIDAD 1= MEDICO 2= DENTISTA 3= MATRONA
CORREO ELECTRONICO

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

BARRIO VENTURA
CALLE
COMUNA

200419
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 antes el COMPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción del documento.

1= SI
2= NO

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES