



Licencia Médica

MINISTERIO DE SALUD

La COMPIN, 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. N° 3/1984.

GOBIERNO DE CHILE

N° 2 - 28765736

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

A G A C I N O				R O D R I G U E Z				D I A Z				2 0 9 8 8 2 6				2	
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES				RUN					

2	3	1	0	1	0
FECHA EMISION LICENCIA					

FECHA INICIO DE REPOSO					
2	8	1	0	1	0
DIA		MES		AÑO	

5	0
EDAD	

M	F
SEXO	

3	6
N° DE DIAS	

T	R	E	C	E	R	A	3	6	D	I	A
N° DE DIAS EN PALABRAS											

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave hijo 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												FECHA DE NACIMIENTO				RUN	
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	-----	--

A.3. TIPO DE LICENCIA

<input checked="" type="checkbox"/> 1	1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN
<input type="checkbox"/> 2	2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA
<input type="checkbox"/> 3	3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL
<input type="checkbox"/> 4	4 = ENFERMEDAD GRAVE HIJO MENOR DE 1 AÑO
<input type="checkbox"/> 5	5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO
<input type="checkbox"/> 6	6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL
<input type="checkbox"/> 7	7 = PATOLOGIA DEL EMBARAZO

RECUPERABILIDAD LABORAL	<input type="checkbox"/> 1 = SI	<input type="checkbox"/> 2 = NO	INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ	<input type="checkbox"/> 1 = SI	<input type="checkbox"/> 2 = NO
-------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------------	---------------------------------	---------------------------------

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO	DIA MES AÑO		
HORA MINUTOS	TRAYECTO <input type="checkbox"/> 1 = SI <input type="checkbox"/> 2 = NO		

FECHA DE LA CONCEPCION	MES AÑO	
------------------------	---------	--

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

<input checked="" type="checkbox"/> 1	1 = REPOSO LABORAL TOTAL
<input type="checkbox"/> 2	2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SOLO PARA REPOSO PARCIAL	<input type="checkbox"/>	A = MAÑANA
		B = TARDE
		C = NOCHE

LUGAR DE REPOSO	<input checked="" type="checkbox"/> 1 = SU DOMICILIO
	<input type="checkbox"/> 2 = HOSPITAL
	<input type="checkbox"/> 3 = OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3) _____

DIRECCION : CALLE, N°; DEPTO.; COMUNA AUGUSTO

841 LA JUNA DEL BAJO

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 9 8 1 3 4 9 2 8

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES				ESPECIALIDAD			
RUI				REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL				FIRMA DEL TRABAJADOR				<input checked="" type="checkbox"/> 1 = MEDICO <input type="checkbox"/> 2 = DENTISTA <input type="checkbox"/> 3 = MATRONA			

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
ANO	MES	DIA	ANO	MES	DIA

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

1 = SI

2 = NO

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES (INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

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.