



REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE ANGOL
SECRETARIA DE CONCEJO

Memorándum N° 002
As. Ses.

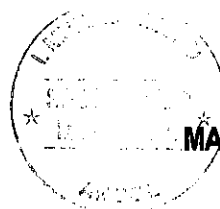
De: Secretario Municipal
A: Sr. Alcalde de la Comuna
Don Obdulio Valdebenito Burgos
c.c: Secretaría de Concejo
Fecha: Angol, Febrero 28 de 2014.-

- 1.- Por intermedio del presente, me permito comunicar a Ud. la asistencia de los Sres. Concejales del mes de Febrero de 2014, para la confección de la Planilla de Pago:

Concejales	Sesiones Ordinarias	Total
	25/02 26/02 27/02	
MARGARET MOLINA GALLEGOS	LICENCIA MÉDICA N° 32236701	-----
MAURICIO JIMÉNEZ TRINCADO	X X X	3
MÓNICA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	X X X	3
AMÉRICO LANTAÑO MUÑOZ	X X X	3
ANDREA PARRA SAUTEREL	X X X	3
SERGIO PAREDES MONTOYA	X X X	3

NOTA: Se justifica la inasistencia de la Concejala Margaret Molina Gallegos a las 3 Sesiones de Concejo indicadas por estar haciendo uso de Licencia Médica, la cual se adjunta, para efectos de cancelar la Dieta del mes de Febrero en su totalidad.

Atentamente.,



MARIO BARRAGÁN SALGADO
CONTADOR AUDITOR
SECRETARIO MUNICIPAL
Ministro de Fe

MBS/rmh.-



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.

N° 1 - 32236701

SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Formulario for worker identification. Fields include: APELLIDO PATERNO (MOLINA), APELLIDO MATERNO (GARCIA), NOMBRES (MARCOS), RUN (88144972), FECHA EMISION LICENCIA (240214), N° DE DIAS (07), FECHA INICIO DE REPOSO (27 FEB 2014), DIA/MES/AÑO (24/02/14), EDAD (50), SEXO (F).

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).

Formulario for child identification. Fields include: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES, FECHA DE NACIMIENTO, RUN.

A.3. TIPO DE LICENCIA

Formulario for license type. Options include: 1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN, 2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA, 3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL, 4 = ENFERMEDAD GRAVE HIJO MENOR DE 1 AÑO, 5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO, 6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL, 7 = PATOLOGIA DEL EMBARAZO. Includes fields for RECUPERABILIDAD LABORAL, INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ, FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO, TRAYECTO, and FECHA DE LA CONCEPCION.

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

Formulario for rest characteristics. Options include: 1 = REPOSO LABORAL TOTAL, 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL. Includes fields for LUGAR DE REPOSO, JUSTIFICAR SI ES OTRO (3), DIRECCION, and TELEFONO.

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

Formulario for professional identification. Fields include: APELLIDO PATERNO (BANCARIS), APELLIDO MATERNO (PINTORA), NOMBRES (TOMAS), RUN (1755257).

FIRMA DEL TRABAJADOR

ESPECIALIDAD

1 = MEDICO
2 = DENTISTA
3 = MATRONA

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

Formulario for employer/employee identification. Fields include: NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE.

Formulario for dates. Fields include: TOTAL DIAS, DESDE, HASTA, DIA, MES, AÑO.

Formulario for dates. Fields include: 1 = SI, 2 = NO.

CA. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

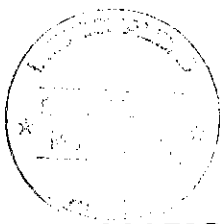
INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

BAJADOR SECTOR PUBLICO : Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los días hábiles siguientes de recepción del documento.
BAJADOR INDEPENDIENTE : Deberá presentar la licencia médica dentro de los días hábiles siguientes de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.
BAJADOR DEPENDIENTE : Deberá presentar la licencia médica a su em



REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE ANGOL
SECRETARIA MUNICIPAL

Certificado



MARIO BARRAGÁN SALGADO, Secretario Municipal y Ministro de Fe del H. Concejo Municipal,

certifica:

Que, los Sres. Concejales que se indican en Planilla de Asistencia, han asistido a 3 Sesiones Ordinarias del Concejo Municipal desde su inicio al término de ellas, las que se informan.

- Sesión Ordinaria N° 04 de fecha 25.02.2014
- Sesión Ordinaria N° 05 de fecha 26.02.2014
- Sesión Ordinaria N° 06 de fecha 27.02.2014

Cabe señalar que la **Concejal Margaret Molina Gallegos** no asistió a las Sesiones de Concejo indicadas por encontrarse haciendo uso de Licencia Médica por 7 días, a contar del 24 de Febrero, la cual se adjunta.

Lo anterior, para proceder a la cancelación de la Dieta de los Sres. Concejales del mes de Febrero de 2014.

En Angol, a 28 días del mes de Febrero de 2014.-

MBS/rmh. -