



# Licencia Médica

# Nº1-34910992

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 PUBLICO: 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: BORIC  
 APELLIDO MATERNO: FONT  
 NOMBRES: GABRIEL  
 RUN: 16163631-2  
 FECHA EMISION LICENCIA: 020517  
 FECHA INICIO DE REPOSO: 010517  
 DIA: 01, MES: 05, AÑO: 17  
 FECHA DE NACIMIENTO: 110286  
 EDAD: 31  
 SEXO: M  
 Nº DE DIAS: 02  
 Nº DE DIAS EN PALABRAS: DOS

### 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: \_\_\_\_\_  
 RUN: \_\_\_\_\_  
 FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

### 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: 2 SI, 2 NO  
 FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO: \_\_\_\_\_  
 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: AUREN Fuentauja  
 CALLE: 144  
 Nº: \_\_\_\_\_ DPTO: \_\_\_\_\_  
 VILLA O POBLACION: PROVIDENCIA  
 COMUNA: \_\_\_\_\_  
 TELEFONO: \_\_\_\_\_ CELULAR: 0992802842  
 CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCIÓN DE LM A CORREO ELECTRÓNICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACIÓN PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

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

APELLIDO PATERNO: DIAZ  
 APELLIDO MATERNO: TEBOT  
 NOMBRES: XINENA  
 RUN: 22366458-K  
 REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: \_\_\_\_\_  
 ESPECIALIDAD: MÉDICO LEGISTA  
 CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_  
 DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION: SIMON BOLIVAR  
 CALLE: \_\_\_\_\_  
 Nº: 2200  
 COMUNA: NUN  
 CORREO ELECTRONICO: 29228156  
 FIRMA DEL TRABAJADOR: \_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL PROFESIONAL: \_\_\_\_\_

**NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES**

CAMARA DE DIPUTADOS  
 03 MAY 2017  
 SECRETARIA OFICIAL MAYOR

TOTAL DIAS	DESDE	HASTA
	DIA	DIA
	MES	MES
	AÑO	AÑO

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

### C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES



03.05.17  
13:05