



Ilustre Municipalidad
de Buin
Recursos Humanos

BUIN, 01 JUN 2022

DECRETO ALC. Nº 1585 / VISTOS: Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letras i) y j) de la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones; lo dispuesto en el Párrafo 3º "de las destinaciones, comisiones de servicio y cometidos funcionarios", Arts. 70º, 72 y 75º de la Ley Nº 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.

CONSIDERANDO:

1.- El Decreto ALC. Nº 2773 de fecha 23 de Octubre de 2018, en donde el señor Alcalde delega atribuciones y facultades alcaldicias en el Administrador Municipal, don Juan Rodrigo Astudillo Araya, en el sentido de Dictar resoluciones relativas a personal municipal.

2.- La Licencia Médica presentada por la funcionaria doña Irma Vargas Reinoso, Encargada de Recursos Humanos, por 07 días a contar del 01 de Junio de 2022.

3.- Que resulta necesario nombrar Encargado de RRHH Subrogante, por el periodo de la Licencia médica de la funcionaria doña Irma Vargas Reinoso.

DECRETO

Nombrase como Encargado de Recursos Humanos Subrogante al funcionario don **VICTOR FARIÑA GONZALEZ**, RUT Nº Encargado de Remuneraciones, Escalafón Jefaturas, a contar del día **01 de Junio al 07 de Junio de 2022**, ambas fechas inclusive, con todas las atribuciones inherentes al cargo y sin perjuicio de sus actuales funciones.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



GERONIMO MARTINI GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL

JAA/GMG/VVS/VFG/ams/ccg.

DISTRIBUCION:

- Secretaría Municipal
- DAF
- Recursos Humanos



JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
Por Orden del señor Alcalde.



Licencia Medica

Nº Folio: 10596218-5

La COMPIN, la Unidad de Licencias medicas o la ISAPRE, en su caso, podran rechazar o aprobar las licencias medicas, reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa, Art. 16 D.S. No 31984.

OPERADOR: 4

SECCION 0:

RUT OPERADOR	TIPO FORMULARIO	EMPLEADOR ADSCRITO	CODIGO ENTIDAD	RUT PRESTADOR	CODIGO PRESTADOR		
76135801-4	3	SI	96856780-2 : CONSALUD (ACTUALMENTE OPERA CON CODIGO "107" EN SISTEMA DE SALUD)	76098454-K	253856		
ESTADO LICENCIA	FECHA ESTADO	CODIGO TRAMITACION	RUT EMPLEADOR	FECHA TERMINO RELACION	MOTIVO DEVOLUCION	MOTIVO NO RECEPCION	TIPO LIQUIDACION
1- OTORGADA	01-06-22 09:24	10100	69072500-2				

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

VARGAS	REINOSO	IRMA VICTORIA	5487856-4	74	F
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN	EDAD	SEXO

FECHA EMISIÓN LICENCIA
01 06 22
Día Mes Año

FECHA INICIO DE REPOSO
01 06 22
Día Mes Año

N DE DIAS
7

N DE DIAS EN PALABRAS
SIETE

A.3 TIPO DE LICENCIA

1	1=Enfermedad o Accidente Común 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=Patología del Embarazo		
RECUPERABILIDAD LABORAL	1=SI 2=No	INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ	1=SI 2=No
FECHA Y MODA ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO	TRAYECTO	1=SI 2=No	
FECHA DE LA CONCEPCION:			

A.4 CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1	1=Reposo Laboral Total 2=Reposo Laboral Parcial	SOLO PARA REPOSO PARCIAL	A=Manana B=Tarde C=Noche
LUGAR DE REPOSO	1	1=Su Domicilio 2=Hospital 3=Otro Domicilio	
JUSTIFICAR SI ES OTRO (2)			
DIRECCION: CALLE, NÚMERO, COMUNA			
NUEVA UNO 1737 INDEPENDENCIA			
TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)			
0			

FIRMADO ELECTRONICAMENTE
FIRMA DEL TRABAJADOR

A.5 IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

ESPINOLA	MANRIQUEZ	DIEGO PATRICIO	15783666-8
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN

1	1=Medico 2=Dentista 3=Matrona	DIEGOESPINOLA.MD@GMAIL.COM	
ESPECIALIDAD	TIPO PROFESIONAL	REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRONICO

HUERFANOS 1147 # Santiago Chile	0	
DIRECCION	TELEFONO	FAX

Firmado Electronicamente

FIRMA DEL PROFESIONAL

A.6 DIAGNOSTICO

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	OTROS DIAGNOSTICOS

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
ANTECEDENTES CLINICOS

EXAMENES DE APOYO DIAGNOSTICO

A.7 COMPLEMENTO

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	VICTORIA.VARGASREINOSO@GMAIL.COM
CODIGO DIAGNOSTICO PRINCIPAL	CODIGO DIAGNOSTICO SECUNDARIO	CODIGO DIAGNOSTICO OTRO	DIAGNOSTICO SECUNDARIO	EMAIL TRABAJADOR