



Ilustre Municipalidad
de Buin
Recursos Humanos

BUIN,

10 AGO. 2022

DECRETO ALC. N° 2247 / VISTOS: Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letras i) y j) de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones; lo dispuesto en el Párrafo 3° "de las destinaciones, comisiones de servicio y cometidos funcionarios", Arts. 70°, 72 y 75° de la Ley N° 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.

CONSIDERANDO:

1.- El Decreto ALC. N° 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 el funcionario don Jorge Díaz Cáceres, Encargado de Contabilidad, por 11 días a contar del 08 de Agosto de 2022.

3.- El correo enviado por la Encargada de Finanzas, que nombra a don Josue Palomino Zúñiga como Encargado de Contabilidad Subrogante.

DECRETO

Nombrase como Encargado de Contabilidad Subrogante al funcionario don **JOSUE PALOMINO ZUÑIGA**, RUT N° Contador Auditor - Escalafón Técnicos, a contar del día **08 AL 18 de Agosto 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/APP/IVR/ams.

DISTRIBUCION:

- Secretaría Municipal
- DAF
- Recursos Humanos



JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
Por Orden del señor Alcalde.



Ana Maria Silva Lopez <asilva@buin.cl>

Fwd: Subrogancia

2 mensajes

Ana Pedraza Peña <apedraza@buin.cl>
Para: IRMA VARGAS REINOSO <ivargas@buin.cl>
Cc: Ana Maria Silva Lopez <asilva@buin.cl>

9 de agosto de 2022, 13:45

Buenas tardes Irma

De acuerdo a lo solicitado informo que subroga a Jorge Díaz el Sr. Josué Palomino Zuñiga, por licencia médica.
atte

Ana Pedraza Peña
Encargada de Finanzas
Municipalidad de Buin
2 8218527
apedraza@buin.cl

----- Forwarded message -----

De: IRMA VARGAS REINOSO <ivargas@buin.cl>
Date: mar, 9 ago 2022 a las 13:08
Subject: Subrogancia
To: Ana Pedraza Peña <apedraza@buin.cl>

Anita, por favor informar quien subroga a Jorge Díaz, para hacer Decreto

ATTE

--

Irma Vargas Reinoso
Encargada de Recursos Humanos
Asistente Social
Ilustre Municipalidad de Buin

IRMA VARGAS REINOSO <ivargas@buin.cl>
Para: Ana Maria Silva Lopez <asilva@buin.cl>

9 de agosto de 2022, 13:48

[El texto citado está oculto]



Licencia Médica

Otorgada para cotizante ISAPRE

DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES



N° 3 074269036-9

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

D I A Z				C A C E R E S				J O R G E L U I S				1 2 7 2 4 7 6 5 - K			
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES				RUN			
0 5 0 8 2 0 2 2				0 8 0 8 2 0 2 2				4 7		M					
FECHA OTORGAMIENTO				FECHA INICIO REPOSO				EDAD		SEXO					
1 1		O N C E													
N° DE DÍAS		N° DE DÍAS EN PALABRAS													

Documento firmado electrónicamente
FIRMA TRABAJADOR

A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales (Art. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.657)

APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES				RUN			
FECHA NACIMIENTO															

A.3 TIPO LICENCIA

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN 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 = PATOLOGÍA DEL EMBARAZO			
RECUPERABILIDAD LABORAL	1 = SI 2 = NO	INICIO TRAMITE INVALIDEZ	2 = SI 2 = NO
FECHA DEL ACCIDENTE TRABAJO O DEL TRAYECTO		DIA MES AÑO	
HORA MINUTOS		TRAYECTO 1 = SI 2 = NO	
FECHA DE LA CONCEPCIÓN		MES AÑO	

A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

1 = REPOSO LABORAL TOTAL 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL	SÓLO 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)		
DIRECCIÓN: CALLE;N°;DEPTO;COMUNA GUSTAVO RENCORET 37, VILLA EL SOLAR DE BUIN, Buin		
TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 09-61597911		

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

F U E N T E S				O S P I N A				E S T E F A N I P A O				2 5 3 0 8 5 1 9 - 3			
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES				RUN			
Número colegio médico				MEDICINA GENERAL				1 = MÉDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA							
REG. COLEGIO PROFESIONAL				CORREO ELECTRÓNICO				ESPECIALIDAD							
02-5760050/				Anibal Pinto 436, Buin				Documento firmado electrónicamente							
TELÉFONO/FAX				DIRECCIÓN				FIRMA PROFESIONAL							

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo médico.

TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.

TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.

18121.548-8