Ilustre Municipalidad
de Buin
Recursos Humanos

875768

BUIN, 05 FEB 2025

DECRETO ALC. Nº 454 / 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 4º "de las subrogancias", de la Ley Nº 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.

CONSIDERANDO:

1.- El Decreto ALC. Nº 288 de fecha 27 de enero de 2025, en donde el señor Alcalde delega atribuciones y facultades alcaldicias en la Administradora Municipal Subrogante, doña Nancy Viviana Vargas Sandoval, en el sentido de Dictar resoluciones relativas a personal municipal, a contar del 27 de Enero AL 09 de Febrero de 2025, ambas fechas inclusive.

2.- La Licencia Médica presentada por la funcionaria doña Viviana Vásquez González, Directora de Tránsito, por 30 días a contar del 04 de febrero de 2025.

3.- La instrucción de nombrar a don Román Orellana Orellana, como Director de Subrogante, por los días que haga uso de Licencia médica la Directora Titular.

D E C R E T O

Nombrase como Director de Transito Subrogante al funcionario don **ROMAN ORELLANA ORELLANA,** Cedula de Identidad N° 15.408.294 -8, Profesional, a contar del **04 de Febrero AL 05 de Marzo de 2025**, ambas fechas inclusive, con todas las atribuciones inherentes al cargo y sin perjuicio de sus actuales funciones.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

I. MUNICIPALIDAD DE BUIN * SECRETARIA MUNICIPAL *

GERÓNIMO MARTINI GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD DE BUIN * ADMINISTRADOR MUNICIPAL *

NANCY VIVIANA VARGAS SANDOVAL
ADMINISTRADORA MUNICIPAL (S)

NVVS/GMG/PCJ/KVC/ams.

DISTRIBUCION:
- Secretaría Municipal
- TRANSITO
- Recursos Humanos

MINISTERIO DE SALUD

Licencia Médica

Otorgada para cotizante FONASA

DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES

N° 3 113926847-0

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
VASQUEZ	GONZALEZ	VIVIANA PAME	11638525-2

FECHA OTORGAMIENTO	FECHA INICIO REPOSO	EDAD	SEXO
05022025	04022025	54	F

Nº DE DIAS	Nº DE DIAS EN PALABRAS
30	TREINTA

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 18.867).

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
			-

FECHA NACIMIENTO

A.3 TIPO LICENCIA

1

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 (1 = SI, 2 = NO)

INICIO TRAMITE INVALIDEZ: 2 (1 = SI, 2 = NO)

FECHA DEL ACCIDENTE TRABAJO O DEL TRAYECTO: DÍA MES AÑO

HORA MINUTOS

TRAYECTO: (1 = SI, 2 = NO)

FECHA DE LA CONCEPCIÓN: MES AÑO

A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

1

1 = REPOSO LABORAL TOTAL
2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SÓLO PARA REPOSO PARCIAL: (A = MAÑANA, B = TARDE, C = NOCHE)

LUGAR DE REPOSO: 1 (1 = SU DOMICILIO, 2 = HOSPITAL, 3 = OTRO DOMICILIO)

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)

DIRECCIÓN: CALLE;Nº;DEPTO;COMUNA: LUIS EUGENIO RIQUELME PINO 355 CASA 28, Buin

TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO): 09-68472665

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
AZOCAR	SANHUEZA	CAMILA PAZ	16633206-6

REG. COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRÓNICO	ESPECIALIDAD	
31413-7		MEDICINA GENERAL	1 (1 = MÉDICO, 2 = DENTISTA, 3 = MATRONA)

TELÉFONO/FAX	DIRECCIÓN	FIRMA PROFESIONAL
02-25746155/	AV SANTA MARIA 1810, Providencia	*Documento firmado electrónicamente*

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO: 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.

DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES