



Ilustre Municipalidad  
de Buin  
Recursos Humanos

**BUIN,** 24 ADR 2025

**DECRETO ALC. Nº** 1452 / 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 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 de la funcionaria doña Rosa Ximena Morales Carrasco, Profesional - Encargada del Departamento de Rentas Municipales, por 03 días a contar del 21 de Abril de 2025.

5.- La resolución de la Directora de Administración y Finanzas, que designa al funcionario don Josue Palomino como Subrogante.

**DECRETO**

Nombrase como Encargado del Departamento de Rentas Municipales Subrogante al funcionario don **JOSUE PALOMINO ZÚÑIGA**, Cedula de Identidad Nº 18.121.548 -8, Profesional Grado 7º, a contar del **21 AL 23 de Abril de 2025**, ambas fechas inclusive, con todas las atribuciones inherentes al cargo y sin perjuicio de sus actuales funciones.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



**GERÓNIMO MARTINI GORMAZ**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

JAA/GMG/VVS/KVC/ams

**DISTRIBUCION:**

- Secretaría Municipal
- DAF /Dept. Rentas
- Recursos Humanos



**JUAN ASTUDILLO ARAYA**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**  
Por Orden del señor Alcalde.



# Licencia Médica

Otorgada para cotizante ISAPRE

## DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES



N° 3 117141911-1

### SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

#### A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

MORALES	CARRASCO	ROSA XIMENA	11363473 - 1
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
21042025	21042025	55	F
FECHA OTORGAMIENTO	FECHA INICIO REPOSO	EDAD	SEXO
03	TRES		
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 18.867)

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 = 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 = SU DOMICILIO 2 = HOSPITAL 3 = OTRO DOMICILIO
JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)	
DIRECCIÓN: CALLE;N°;DEPTO;COMUNA	MIGUEL LETELIER 13940 SN PC 5
PARADERO 8 Y MEDIO, Paine	
TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)	09-93452944

#### A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

GOMEZ	MANSILLA	CONSTANZA AN	18358778 - 1
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
		MEDICINA GENERAL	1 1 = MÉDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA
REG. COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRÓNICO	ESPECIALIDAD	
09-63733539/	AV LIBERTADOR BERNARDO OHIGGINS 4850, Estación Central		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.

## Fwd: LICENCIA MÉDICA

2 mensajes

**Maria Isabel Aravena** <mariaaravena@buin.cl>  
Para: Ana Maria Silva Lopez <asilva@buin.cl>

22 de abril de 2025, 9:05

Sra. Anita,

Envio correo donde Directora informa que Josue Palominos subroga a la sra. Ximena Morales.

Saludos cordiales. 🌸

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

De: **Viviana Vargas** <vivianavargas@buin.cl>

Date: lun, 21 abr 2025 a las 13:33

Subject: Fwd: LICENCIA MÉDICA

To: Katherine Valle <kvalle@buin.cl>, Maria Isabel Aravena <mariaaravena@buin.cl>, Josué Palominos <jpalominos@buin.cl>, Nathalya Marquez Cantillana <nmarquez@buin.cl>, Idilia Lopez <lila@buin.cl>, Armin Chamblas <achamblas@buin.cl>

Estimadas

Reemplaza Josue Palominos

**Viviana Vargas Sandoval**

Ingeniera Comercial - Directora  
Dirección de Administración y Finanzas

+562 28218535  
vivianavargas@buin.cl  
Florín Román N° 190 – 2° piso  
www.buin.cl



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

De: **Maria Isabel Aravena** <mariaaravena@buin.cl>

Date: lun, 21 abr 2025 a las 9:18

Subject: LICENCIA MÉDICA

To: Viviana Vargas <vivianavargas@buin.cl>

Cc: Ximena Morales Carrasco <xmorales@buin.cl>, Pia Concha <pconcha@buin.cl>, Marcela Escobedo <mescobedo@buin.cl>, Nathalya Marquez Cantillana <nmarquez@buin.cl>, Katherine Valle <kvalle@buin.cl>, Constanza Madariaga <cmadariaga@buin.cl>, Camila Castillo Gonzalez <ccastillo@buin.cl>, Camila Godoy <cgodoy@buin.cl>, Dámaris Nancucheo <dnancucheo@buin.cl>

Buenos dias estimadas/os:

Junto con saludar, informo recepción de Licencia Médica de la funcionaria doña Ximena Morales, por 03 días a contar del 21 hasta el 23 de abril del 2025, ambas fechas inclusive.

Por favor acusar recibo, adjunto antecedente de respaldo.

Saludos cordiales.