



Ilustre Municipalidad
de Buin
Recursos Humanos

BUIN,

18 JUN 2025

DECRETO ALC. Nº 2202 / 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 recibida del funcionario don Gerónimo Martini Gormaz, Abogado – Secretario Municipal, por el día 11 de Junio de 2025.

3.- La resolución del Administrador Municipal, que designa el nombramiento de doña Holan Pinto Urzúa, Profesional de la Dirección Jurídica, como Secretaria Municipal Subrogante.

DECRETO

Nombrase como Secretaria Municipal Subrogante, a la funcionaria doña **HOLAN PINTO URZÚA**, Cedula de Identidad Nº 13.771.463-9, Abogado – Profesional de la Dirección Jurídica, por el día **11 de Junio de 2025**, 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/PCJ/KVC/ams/cmt

DISTRIBUCION:

- Secretaría Municipal
- Jurídica
- Recursos Humanos



JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
Por Orden del señor Alcalde.



SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

M	A	R	T	I	N	I				G	O	R	M	A	Z				G	E	R	Ó	N	I	M	O	F	R	A	9	5	0	1	2	0	7	-	8	
APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO										NOMBRES										RUN									
1	2	0	6	2	0	2	5			1	1	0	6	2	0	2	5		6	2		M																	
FECHA OTORGAMIENTO										FECHA INICIO REPOSO										EDAD		SEXO																	
0	1									U	N	O																											
N° DE DÍAS		N° DE DÍAS EN PALABRAS																												<i>Documento firmado electrónicamente</i>									
																														FIRMA TRABAJADOR									

Documento firmado electrónicamente
FIRMA TRABAJADOR

A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO

A.2 IDENTIFICACION 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 = 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 1 = SI
 LABORAL 2 = NO

INICIO TRAMITE 1 = SI
 INVALIDEZ 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 = 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;N°;DEPTO;COMUNA LA TRAVESIA 9411,
Pudahuel

TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 09-54220096

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">U</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">M</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">A</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">N</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Z</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">O</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">R</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">G</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">O</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">N</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Z</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Á</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">L</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">E</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Z</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">P</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">E</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">D</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">R</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">O</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">O</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">S</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">V</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">A</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">L</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">D</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">8</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">8</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">-</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</div>
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
<u>42702-5</u>		<u>MEDICINA GENERAL</u>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</div> 1 = MÉDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRÓN
REG. COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRÓNICO	ESPECIALIDAD	
<u>9-54220096/</u>	<u>MARCOLETA 368, Santiago</u>		<i>Documento firmado electrónicamente</i>
TELÉFONO/FAX	DIRECCIÓN	FIRMA PROFESIONAL	

Documento firmado electrónicamente
FIRMA PROFESIONAL

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.