



Licencia médica

La COMPIN, la Unidad de Licencias médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas, reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. No 3/1984.

*** OTORGADA PARA COTIZANTE: FONASA



N° 3 FOLIO: 2260811-8

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

Operador : 4

A.1 IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

RAMOS	HERNÁNDEZ	VALENTINA BELÉN	19610929-3	21	F
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN	EDAD	SEXO
2 - CELULAR	975435126				
CANAL	EMAIL	DATO			
FECHA EMISION LICENCIA	FECHA INICIO DE REPOSO	N DE DIAS	N DE DIAS EN PALABRAS		
11 06 19 Dia Mes Año	10 06 19 Dia Mes Año	10	DIEZ		

A.2 IDENTIFICACION DEL HIJO Solo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales. (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).

FECHA DE NACIMIENTO

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN

A.3 TIPO DE LICENCIA

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	1	1=Si 2=No	INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ	2	1=Si 2=No
RECUPERABILIDAD LABORAL	1	1=Si 2=No	FECHA Y HORA ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO	TRAYECTO	1=Si 2=No
FECHA DE LA CONCEPCION					

A.4 CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1=Reposo Laboral Total 2=Reposo Laboral Parcial	SOLO PARA REPOSO PARCIAL	A=Manana B=Tarde C=Noche
LUGAR DE REPOSO	1=Su Domicilio 2=Hospital 3=Otro Domicilio	
JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)		
DIRECCION: CALLE;N;DEPTO;COMUNA ECHAURRA 238 SANTIAGO CHILE		
TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 0 - 975435126		

A.5 IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

VEGA	MUÑOZ	IVANGELA	26735266-6
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
PSIQUIATRÍA	1=Medico 2=Dentista 3=Matrona	76978861-1	INFO@WIKIPSIQUIS.COM
ESPECIALIDAD	TIPO PROFESIONAL	REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRONICO
AV. LIBERTADOR BERNARDO OHIGGINS 4050 OFICINA 1415 # ESTACIÓN CENTRAL CHILE			0
DIRECCION			TELEFONO FAX



FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR EL TRABAJADOR



FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR EL MEDICO

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.
TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.



Licencia médica

La COMPIN, la Unidad de Licencias médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas, reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. No 3/1984.



SECCION C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR C.1 IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

NOMBRE		RUN	TELEFONO	FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR	CODIGO COMUNAL USO COMPIN
DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR		COMUNA	CIUDAD		

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR	OCUPACION
☐ 0=Agricultura, Servicios Agrícolas, Silvicultura y Pesca 1=Minas, Petroleos y Canteras 2=Industrias Manufactureras 3=Construccion 4=Electricidad, Gas y Agua 5=Comercio 6=Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones 7=Finanzas, Seguros, Bienes Muebles y Servicios Tecnicos, Profesionales y Otros 8=Servicios Estatales, Sociales, Personales e Internacionales 9=Actividad No Especificada	11=Ejecutivo o Directivo 12=Profesor 13=Otro Profesional 14=Tecnico 15=Vendedor 16=Administrativo 17=Operario, Trabajador Manual 18=Trabajador de Casa Particular 19=Otro (Especificar)

C.2 IDENTIFICACION DEL REGIMEN PREVISIONAL DEL TRABAJADOR Y ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

REGIMEN PREVISIONAL ☐ 1=D.L. 3501 INP ☐ 2=D.L. 3500 A.F.P. Codigo Letra (Caja Prev.) Nombre Int. Prev.	CALIDAD TRABAJADOR ☐ 1=Trabajador sector publico afecto a la ley n 18.834. ☐ 2=Trabajador sector publico no afecto a la ley n 18.834. ☐ 3=Trabajador dependiente sector privado ☐ 4=Trabajador Independiente	SEGURO DESEMPLEO Trabajador afiliado a AFC ☐ 1=Si 2=No Contrato de duracion indefinida ☐ 1=Si 2=No
FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAF Dia Mes Año	FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL 	FECHA CONTRATO DE TRABAJO

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION:

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 O 7 ☐ A=Servicio de Salud B=Isapre C=C.C.A.F. D=Empleador	SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 O 6 ☐ E=Servicio de Salud F=Mutual G=INP H=Empleador
--	---

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO:



Licencia médica

La COMPIN, la Unidad de Licencias médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas, reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. No 3/1984.



C.3 INFORME DE REMUNERACIONES RENTAS Y/O SUBSIDIOS

Los trabajadores del sector privado y los trabajadores del sector público deben registrar anotaciones en las columnas C, D y E cuando corresponda. Los trabajadores del sector público que cotizan para desahucio y aquellos traspasados en virtud del D.F.L. 1-3063/80 además deben registrar remuneraciones en la columna B.

(INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD)

Codigo Institucion Previsional	Mes al cual corresponden las remuneraciones			Remuneraciones imponible excepto las ocasionales que corresponda a un periodo superior a un mes (Art. 10 D.F.L. N 44, 1978)		Subsidio por incapacidad laboral	
	Mes	Año	N de dias	Imponible desahucio para trabajadores corporacion municipal y publicos	Total remuneraciones imponibles para pensiones y salud (Tope 60 U.F.)	Monto	N de dias
	A			B	C	D	E

% DESAHUCIO

Remuneracion imponible mes anterior inicio licencia médica (Tope 90 U.F.) para trabajador afiliado a A.F.C.

\$

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES (TIPO 3) SE DEBE LLENAR ADEMÁS EL RECUADRO SIGUIENTE

Codigo Institucion Previsional	Mes al cual corresponden las remuneraciones			Remuneraciones imponible excepto las ocasionales que corresponda a un periodo superior a un mes (Art. 10 D.F.L. N 44, 1978)		Subsidio por incapacidad laboral	
	Mes	Año	N de dias	Imponible desahucio para trabajadores corporacion municipal y publicos	Total remuneraciones imponibles para pensiones y salud (Tope 60 U.F.)	Monto	N de dias
	A			B	C	D	E

La informacion debe corresponder a los 3 meses anteriores al septimo u octavo mes que procede al inicio de la licencia médica, según se trate de trabajador dependiente o independiente, respectivamente. Las remuneraciones informadas deben corresponder a los días efectivamente trabajados.

C.4 LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

Total Dias	Desde			Hasta		
	Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año

☐ 1=Si
☐ 2=No

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepcionado el documento.

NOMBRE FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

=====COMPIN=====FONASA=====
Salud Responde 600 360 7777 Mesa de Ayuda 600 360 3000
Estado Licencia 600 460 4600 www.fonasa.cl