

ustificación y licencia médica.

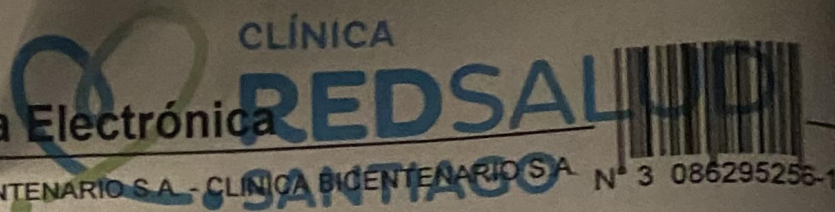
Catalina Rosario Silva <catalina.silva.diaz@ug.uchile.cl> 17 may 2023,
21:38 (hace
12 horas)

para mí

Buenas noches. Por medio de este correo hago envío de mi licencia médica, lo que no me permitió asistir la semana pasada... Recién la pude obtener en físico para enviarla.

Muchas gracias de antemano.

Comprobante de Licencia Médica Electrónica



Sucursal : CLINICA BICENTENARIO S.A. - CLINICA BICENTENARIO S.A.

Fecha Otorgamiento : 17-05-2023 18:13 hrs.

Entidad que se pronuncia : FONASA

Empleador : *** SIN DEFINIR ***

ESTA LICENCIA IMPRESA DEBE SER PRESENTADA AL EMPLEADOR

1. Datos Profesional

Profesional : guajardo beroiza, matias ignacio
Rut : 10675257-5
Especialidad : CIRUGÍA GENERAL
Dirección : AVDA. LIBERTADOR BERNARDO OHIGGINS 4850, Estación Central - Tel: 02-3954054

2. Datos Trabajador

Nombre : SILVA DÍAZ, CATALINA ROSARIO
Rut : 21693447-4
Edad : 18
Sexo : Femenino
Tipo Licencia : 1. Enfermedad o Accidente Común

3. Datos Reposo

Fecha Inicio	: 04-05-2023	Lugar	: Domicilio
N° Días	: 10	Dirección	: av venezuela 0646, Recoleta
Fecha término	: 13-05-2023	Teléfono	: 09-32379430
Tipo	: Reposo Total		

4. Estado de la licencia

Estado : Emitida por Profesional
Fecha Última Modificación :
Motivo Anulación :
Motivo Rechazo :
Motivo Devolución :

Estimado trabajador:

Este comprobante debe entregarlo a su empleador para la tramitación de su licencia médica, el que debe enviar por correo electrónico o a través de otro medio (foto o comprobante escaneado). Sin embargo, es muy importante que guarde la evidencia del envío de su licencia al empleador.

Firma o timbre del empleador y fecha de recepción

Estimado Empleador:

Con el propósito de evitar la tramitación de licencias médicas electrónicas de empleador no adscrito en formato físico, hemos dispuesto un sitio web donde usted podrá tramitar esta licencia médica de manera electrónica, agilizando su cálculo y pronunciamiento. Para esto, debe ingresar a www.licencia.cl/tramitar y seguir los pasos ahí señalados.