



I. Municipalidad de Trehuaco  
DEPTO. DE ADM. DE EDUC. MUNICIPAL

# Decreto de PERSONAL

REF.: NOMBRA PROFESIONAL DE LA EDUCACION  
EN ESTABLECIMIENTO QUE INDICA EN  
CALIDAD QUE SEÑALA.

TREHUACO,

05 JUN 2018

DECRETO ALCALDICO PERSONAL Nº 0458/

## VISTOS:

Las facultades conferidas a los Sres. Alcaldes, mediante la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus Modificaciones Posteriores el D.F.L Nº 1-3063, de 1980, del Ministerio de Interior, la Resolución Nº568 de la Contraloría General de la Republica, el Decreto Nº 114-A, del 01.10.81, que crea el Departamento de Educación Municipal, el D.F.L Nº 1 del 10.091996, que fijo texto refundido de la Ley 19.070, que aprobó el Estatuto de los Profesionales de la Educación, el Decreto Alcaldico Nº 776 de fecha 29 de diciembre de 2017, que aprueba el presupuesto del DAEM para el año 2018.

## CONSIDERANDO:

La necesidad de dar cumplimiento al Plan de Estudio de los Establecimientos de la comuna.

## DECRETO:

- Nómbrese en calidad de contratada, a contar de la fecha que se indica a la siguiente profesional de la Educación:

NOMBRE	PAOLA ANDREA BOBADILLA CASTILLO
RUT Nº	[REDACTED]
TITULO	Profesora de Educación General Básica
MENCION	Lenguaje y Comunicación
ESTABLECIMIENTO	Escuela Básica Maitenco
CARGO	Docente
JORNADA PLAN DE ESTDIOS	38 horas (DAEM)
JORNADA TRABABJO COLABORATIVO	03 horas (PIE)
PERIODO DEL NOMBRAMIENTO	Reemplazo Licencia Médica Sra. Luisa Sánchez Villouta, desde 30 de mayo al 07 de junio de 2018
OBSERVACIONES	L. Médica N 57444465

- Impútese el gasto que irrogue la ejecución del presente Decreto al Subtítulo 21-02-001-001, el Presupuesto 2018 del DAEM.
- Regístrese en el Sistema de Información y Control del Personal de la Administración del Estado (SIAPER).
- Remítase copia del mismo, al citado Establecimiento Educacional.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVENSE,

LUCY CARTES RAMIREZ  
SECRETARIA MUNICIPAL

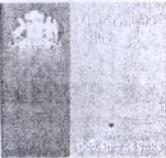
LCI/LCR/MSC/ALLF/irs

DISTRIBUCIÓN:

Archivo Carpeta funcionario, Archivo Decretos Alcaldicos, Of. de Transparencia, TGR, Secc. Finanzas DAEM, Archivo Secretaria DAEM.

UNIDAD  
DE  
CONTROL  
\* VºBº DIRECTOR CONTROL  
LUIS A. CUEVAS IBARRA  
ALCALDE

VºBº ASESOR JURÍDICO



# Licencia Médica

Nº 2 - 5744465

La COMPIN, la Subcomisión, 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 cambiado de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. Nº3/1984.

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: 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 periodo 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.

## SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

### A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APPELLIDO PATERNO: SANDOVAL APPELLIDO MATERNO: VILLALTA NOMBRES: INISA  
FECHA EMISIÓN LICENCIA: 20/05/18 FECHA INICIO DE REPOSO: 30/05/18 DIA MES AÑO  
Nº DE DIAS: 12 Nº DE DIAS EN PALABRAS: Doce

FECHA DE NACIMIENTO: 03/04/10 RUN: 110212M01 EDAD: 10 SEXO: M

### A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave niño menor de un año y post natales.  
(Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).

APPELLIDO PATERNO: APPELLIDO MATERNO: NOMBRES:

FECHA DE NACIMIENTO: FECHA DE NACIMIENTO: - RUN: -

### A.3. TIPO DE LICENCIA

- 1= ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN
- 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= PATOLOGIA DEL EMBARAZO

RECUPERABILIDAD LABORAL:  1 = SI  2 = NO INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ:  1 = SI  2 = NO

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO:

DIA MES AÑO

HORA MINUTOS

TRAYECTO:  1 = SI  2 = NO

FECHA DE LA CONCEPCION:

MES AÑO

### A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

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  
DIRECCION DE REPOSO:  
CALLE: *Calle 67*  
Nº: *13* DPTO: *101*  
VILLA O POBLACION: *Colina*  
COMUNA: *Colina*  
TELEFONO: *555-1234* CELULAR: *987-6543*  
CORREO ELECTRONICO: *drpatricioschwartz@gmail.com*

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCION DE LM A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y ACEDER A INFORMACION PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

### A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obligatorios)

APPELLIDO PATERNO: SCHWARTZ APPELLIDO MATERNO: VILLALTA NOMBRES: PATRICIO RICARDO REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: 20816-A

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION:

CALLE: *Exequiel* N°: *50* COMUNA: *Colina*

FIRMA DEL TRABAJADOR: *Patricio Schwartz*  
1= MEDICO  
2= DENTISTA  
3= MATRONA

DR. PATRICIO SCHWARTZ G.  
Medico Cirujano  
RUT: 11.989.280-0  
R.C.M.: 20818-7

IRMA DEL PROFESIONAL: *Patricio Schwartz*

**NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPÍN e ISAPRES**

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

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

TOTAL DIAS	DESDE	HASTA	DIAS	MES	AÑO	DIAS	MES	AÑO

CL. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

trabajados.

--	--	--	--	--	--	--	--	--

INFORMACION OFICIAL DEL LAMP FAVOR DE INGRESARLA EN EL SISTEMA



I. Municipalidad de Trehuaco  
DEPTO. DE ADM. DE EDUC. MUNICIPAL

ORDEN DE TRABAJO

Nº 221/

Trehuaco, 29 de abril de 2018

**A. PROFESOR ENCARGADO ESCUELA BASICA MAITENCO**

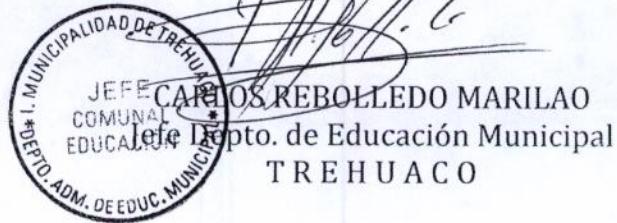
**DE: JEFE DEPARTAMENTO DE EDUCACION MUNICIPAL DE TREHUACO**

1. Junto con saludarle, comunico a usted que con fecha 29 de mayo de 2018, se procede al siguiente nombramiento en calidad de reemplazo.

<b>NOMBRE</b>	PAOLA ANDREA BOBADILLA CASTILLO
<b>RUN</b>	<u>17.055.694-1</u>
<b>TITULO</b>	Profesor de Educacion Basica
<b>MENCION</b>	Mencion Lenguaje Y Comunicacion
<b>ESTABLECIMIENTO</b>	Escuela Maitenco
<b>CARGO</b>	Docente
<b>JORNADA</b>	30 horas
<b>FECHA DE INICIO</b>	30 de mayo de 2018
<b>TIPO DE CONTRATO</b>	Estatuto Docente
<b>ORIGEN DEL CONTRATO</b>	Reemplazo Licencia Médica Sra. Luisa Sánchez Villouta

2. Lo anterior para su conocimiento, procedimiento y fines pertinentes.

Saluda atentamente a Usted



MGC/irs  
Distribución:  
Indicada  
Interesado  
Carpeta Personal