

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

TREHUACO, 08 MAY 2019

DECRETO ALCALDICIO PERSONAL Nº 0234 /

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 10.09.1996, que fija texto refundido de la Ley 19.070, que aprobó el Estatuto de los Profesionales de la Educación, El D. S. Nº 170/2009 de Educación Especial, el Decreto Alcaldicio Nº 789 de fecha 31 de diciembre de 2018, que aprueba el presupuesto del DAEM para el año 2019.

CONSIDERANDO:

La necesidad de dar cumplimiento al Plan de Estudio de los Establecimientos de la comuna.
La Licencia Médica Nº 27188763 Y 27859875-6, presentada por la Docente Titular Sra. Ana Neira Neira

DECRETO:

1. Nómbrase en calidad de contrata, a contar de la fecha que se indica a la siguiente profesional de la Educación:

NOMBRE	OSORIO RODRÍGUEZ MARÍA FLORENTINA
RUT Nº	9367829
F. DE NACIMIENTO	05 de julio de 1957
TITULO	Profesor de Educación Básica
MENTIÓN	Sin mención
ESTABLECIMIENTO	Escuela Básica Valle Lonquen
CARGO	Docente
JORNADA	12 horas (DAEM)
PERIODO DEL NOMBRAMIENTO	Reemplazo Licencia Médica Sra. Ana Olga Neira Neira Desde el 05 de abril al 03 de mayo de 2019
OBSERVACIÓN	NO HAY

2. Impútese el gasto que irrogue la ejecución del presente Decreto al Subtitulo 21-02-001-001, el Presupuesto 2019 del DAEM.
3. Regístrese en el Sistema de Información y Control del Personal de la Administración del Estado (SIAPER).
4. Remítase copia del mismo, al citado Establecimiento Educacional.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE,

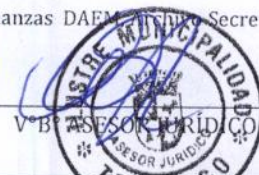
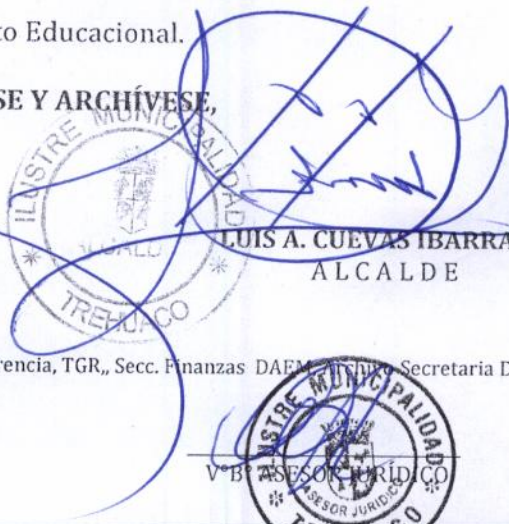


LUCY CARTES RAMIREZ
SECRETARIA MUNICIPAL

LCI/LCRM/RS/ALLF/irs
DISTRIBUCION:

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

VºBº DIRECTOR CONTROL





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

ORDEN DE TRABAJO

Nº 31.1

Trehuaco, 05 de abril de 2019

A. DIRECTORA ESCUELA BASICA VALLE LONQUEN

DE: JEFE DEPARTAMENTO DE EDUCACION MUNICIPAL DE TREHUACO

1. Junto con saludarle, comunico a usted que con fecha 06 de abril 2019, se procede al siguiente nombramiento en calidad de contrata en reemplazo de la Docente Sra. Ana Neira Neira.

NOMBRE	MARIA FLORENTINA OSORIO RODRIGUEZ
RUN	9365782-9
TITULO	Profesor de Educación Básica
MENCION	Sin mención
ESTABLECIMIENTO	Escuela Básica Valle Lonquen
CARGO	Docente Reemplazo Asig. Religión
JORNADA	12 horas
FECHA DE INICIO	05 de abril de 2019
TIPO DE CONTRATO	Estatuto Docente
ORIGEN DEL CONTRATO	Licencia Médica Sra. Ana Neira Neira

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

Saluda atentamente a Usted

EDUARDO VALENZUELA SALAZAR
Jefe Depto. de Educación Municipal
TREHUACO

EXS/irs
Distribución:
Indicada
Interesado
Carpeta Personal

13.04.19

MINISTERIO DE SALUD



Licencia Médica

Otorgada para cotizante ISAPRE

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. N° 3/1984



N° 3 027188763-9

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

N E I R A										N E I R A										A N A O L G A										[REDACTED]									
APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO										NOMBRES										RUN									
2 5 0 3 2 0 1 9										2 5 0 3 2 0 1 9										6 1										F									
FECHA OTORGAMIENTO										FECHA INICIO REPOSO										EDAD										SEXO									
2 0										V E I N T E																													
N° DE DIAS										N° DE DIAS 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 = 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	
1	
RECUPERABILIDAD LABORAL	1 = SI 2 = NO
INICIO TRAMITE INVALIDEZ	2 1 = SI 2 = NO
FECHA DEL ACCIDENTE TRABAJO O DEL TRAYECTO	
	DIA 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 HEROES DE LA CONCEPCIÓN 1081, Quirihue	
TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 09-42666073	

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

A L A V A R E Z										A B A R Z U A										A R T U R O A N T O N										[REDACTED]									
APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO										NOMBRES										RUN									
21011-0																				PSIQUIATRÍA										1									
REG. COLEGIO PROFESIONAL										CORREO ELECTRÓNICO										ESPECIALIDAD										1 = MÉDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA									
TELÉFONO/FAX										DIRECCIÓN										Documento firmado electrónicamente										FIRMA PROFESIONAL									

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.



Licencia Médica

Otorgada para cotizante ISAPRE

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. N° 3/1984

MINISTERIO DE SALUD



N° 3 027859875-6

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONA L

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NEIRA	NEIRA	ANA OLGA	9905076
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
15042019	14042019	61	F
FECHA OTORGAMIENTO	FECHA INICIO REPOSO	EDAD	SEXO
20	VEINTE		
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 = 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	HEROES DE LA CONCEPCION 1081, Quilhue
TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)	09-42666073

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

ALAVAREZ	ABARZUA	ARTURO ANTON	1186314
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
21011-0		PSIQUIATRÍA	1
REG. COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRÓNICO	ESPECIALIDAD	1 = MÉDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA
41-22238117	Carlos Arana 492, of. 124, piso 12, Torre Uguira, Concepción		
TELÉFONO/FAX	DIRECCIÓN		

Documento firmado electrónicamente
FIRMA PROFESIONAL

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 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.