



Licencia Médica

Otorgada para cotizante ISAPRE

DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES



N° 3 068041635-4

SECCIÓN C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1 IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

F	U	N	D	.	E	D	U	C	.	C	O	L	E	G	I	O	.	L	A	.	P	R	O	V	I	D	E	N	C	I	A	.	D	E	.	C	O	N	C	E	P	C	I	.
RAZON SOCIAL EMPLEADOR																																												
6 5 0 8 2 4 4 6										- 6 4 1 2 4 8 2 8 7 1										2 2 0 3 2 0 2 2																								
RUN										TELÉFONO										FECHA DE RECEPCIÓN LICENCIA POR EL EMPLEADOR (DDMMAAAA)																								
L A U T A R O										4 8 7										C O N C E P C I Ó N																								
DIRECCIÓN DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR																																												
C O N C E P C I Ó N																																												
COMUNA										CÓDIGO COMUNAL USO COMPIN																																		

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

- 0 = AGRICULTURA, SERVICIOS AGRÍCOLAS, SILVICULTURA Y PESCA.
 1 = MINAS, PETRÓLEOS Y CANTERAS.
 2 = INDUSTRIAS MANUFACTURERAS.
 3 = CONSTRUCCIÓN.
 4 = ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA.
 5 = COMERCIO.
 6 = TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES.
 7 = FINANZAS, SEGUROS, BIENES MUEBLES Y SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES Y OTROS.
 8 = SERVICIOS ESTATALES, SOCIALES, PERSONALES E INTERNACIONALES.
 9 = ACTIVIDAD NO ESPECIFICADA

9

OCUPACIÓN

- 11 = EJECUTIVO O DIRECTIVO.
 12 = PROFESOR.
 13 = OTRO PROFESIONAL.
 14 = TÉCNICO.
 15 = VENDEDOR.
 16 = ADMINISTRATIVO.
 17 = OPERARIO, TRABAJADOR MANUAL.
 18 = TRABAJADOR DE CASA PARTICULAR.
 19 = OTRO (ESPECIFICAR).

1 9

FONOAUDIOLOGA PIE

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

REGIMEN PREVISIONAL

- 2 1 = D.L. 3501 INP.
 2 = D.L. 3500 A.F.P.

CÓDIGO 3 4 LETRA (CAJA PREV)

NOMBRE
INT. PREV. MODELO S.A.

CALIDAD DEL TRABAJADOR

- 1 = TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO AFECTO A LEY N° 18.834.
 2 = TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18.834.
 3 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO.
 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE.

3

0 1 0 9 2 0 0 8

FECHA PRIMERA AFILIACIÓN ENTIDAD PREVISIONAL (DDMMAAAA)

SEGURO DE DESEMPLEO

Trabajador afiliado a AFC 1 1 = SI
2 = NOContrato de duración indefinida 1 1 = SI
2 = NO

0 5 0 3 2 0 1 8

FECHA DE CONTRATO DE TRABAJO (DDMMAAAA)

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACIÓN

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 ó 7

- B A = SERVICIO DE SALUD
 B = ISAPRE
 C = C.C.A.E.
 D = EMPLEADOR

B

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 ó 6

- E = SERVICIO DE SALUD
 F = MUTUAL
 G = INP
 H = EMPLEADOR

C O L M E N A

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

Licencia Médica

Otorgada para cotizante ISAPRE

DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES



N° 3 068041635-4

CONTINUACIÓN SECCIÓN C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

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)

CÓDIGO INSTITUCIÓN PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART.10 DFL. N°44,1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	N° DÍAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 73.2 UF)	MONTO	N° DÍAS
	A			B	C	D	E
34	12	2021	30	\$ 0	\$ 1.285.864	\$ 0	0
34	01	2022	30	\$ 0	\$ 1.150.911	\$ 0	0
34	02	2022	30	\$ 0	\$ 1.150.911	\$ 0	0

% DESAHUCIO

0	0
---	---

Remuneración imponible previsual mes anterior inicio licencia médica (tope 109.8 UF) para trabajador afiliado a AFC

--

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

CÓDIGO INSTITUCIÓN PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART.10 DFL. N°44,1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
				IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 73.2 UF)	MONTO	Nº DÍAS
	MES	AÑO	Nº DÍAS				
	A			B	C	D	E

La información debe corresponder a los 3 meses anteriores al séptimo u octavo mes que precede 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

(INFORMACIÓN OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

2 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 de recepcionado el documento

TOTAL DIAS	DESDE			HASTA		
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

Documento firmado electrónicamente

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Comprobante de Licencia Médica Electrónica



N° 3 068041635-4

Sucursal : MEGASALUD S.A. - Megasalud Concepcion Medico

Fecha Otorgamiento : 22-03-2022 18:32 hrs.

Entidad que se pronuncia : COLMENA

Empleador : FUND.EDUC.COLEGIO LA PROVIDENCIA DE CONCEPCION

1. Datos Profesional

Profesional : Romero Jara, German Pablo
Rut : 13844427-9
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR
Dirección : Freire 1445, Concepción - Tel: 43-2233451

2. Datos Trabajador

Nombre : FUENTES NEEDHAM, SARA ANDREA
Rut : 16156241-6
Edad : 35
Sexo : Femenino
Tipo Licencia : 1. Enfermedad o Accidente Común

3. Datos Reposo

Fecha Inicio : 23-03-2022 Lugar : Domicilio
N° Días : 12 Dirección : BANDERA 1377 DEPTO. 408, Concepción
Fecha término : 03-04-2022 Teléfono : 09-77002217
Tipo : Reposo Total

4. Estado de la licencia

Estado : Tramitada por Empleador
Fecha Última Modificación : 24-03-2022 17:07 hrs.
Motivo Anulación :
Motivo Rechazo :
Motivo Devolución :

5. Datos del Empleador

Rut del Empleador : 65082446-6
Fecha de Recepción : 22-03-2022
Fecha de envío a pronunciamiento : 24-03-2022 17:07 hrs.

6. Datos de pronunciamiento

No hay pronunciamientos para esta licencia.

Puede revisar el estado de su licencia en www.licencia.cl en el apartado de trabajador ingresando con el siguiente Folio: **68041635-4** y código de verificación: **00c1df**

El que incurra en las falsedades del artículo 193 en el otorgamiento, obtención o tramitación de licencias médicas o declaraciones de invalidez será sancionado con las penas de reclusión menor en sus grados mínimo a medio y multa de veinticinco a doscientas cincuenta unidades tributarias mensuales.

Si el que cometiere la conducta señalada en el inciso anterior fuere un facultativo se castigará con las mismas penas y una multa de cincuenta a quinientas unidades tributarias mensuales. Asimismo, el tribunal deberá aplicar la pena de inhabilitación especial temporal para emitir licencias médicas durante el tiempo de la condena.

En caso de reincidencia, la pena privativa de libertad se aumentará en un grado y se aplicará multa de setenta y cinco a setecientas cincuenta unidades tributarias mensuales.

Artículo 202 del Código Penal.