



**Licencia Médica**  
Otorgada para cotizante ISAPRE

**DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES**



Nº 3 079044802-2

## SECCIÓN C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

### C.1 IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

[illegible]

## ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

0 = AGRICULTURA, SERVICIOS AGRICOLAS, 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 Y PROFESIONALES Y OTROS.

8 = SERVICIOS ESTATALES, SOCIALES, PERSONALES E INTERNACIONALES.

9 = ACTIVIDAD NO ESPECIFICADA

## OCUPACION

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).

**DOCENTE ASESORA FOR Y PAS**

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

## REGIMEN PREVISIONAL

REGIMEN REVISIONAL

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

CÓDIGO    LETRA (CAJA PREV)

NOMBRE  
 INT. PREV. PROVIDA

## CALIDAD DEL TRABAJADOR

1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A 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 DE DESEMPLEO

|                                 |                            |                  |
|---------------------------------|----------------------------|------------------|
| Trabajador afiliado a AFC       | <input type="checkbox"/> 1 | 1 = SI<br>2 = NO |
| Contrato de duración indefinida | <input type="checkbox"/> 1 | 1 = SI<br>2 = NO |

## ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACIÓN

[illegible]

# Licencia Médica

Otorgada para cotizante ISAPRE

## DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES



Nº 3 079044802-2

### 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<br>INSTITUCIÓN<br>PREVISIONAL | MES AL CUAL<br>CORRESPONDEN LAS<br>REMUNERACIONES |      |         | REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A<br>UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART.10 DFL. N°44,1978) |                                                                          | SUBSIDIO POR INCAPACIDAD<br>LABORAL |         |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------|------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------|
|                                      |                                                   |      |         | IMPONIBLE DESAHUCIO PARA<br>TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y<br>PUBLICOS                                                       | TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES<br>PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 73.2 UF) | MONTO                               | Nº DÍAS |
|                                      | MES                                               | AÑO  | Nº DÍAS |                                                                                                                             |                                                                          |                                     |         |
|                                      | A                                                 |      |         | B                                                                                                                           | C                                                                        | D                                   | E       |
| 8                                    | 08                                                | 2022 | 15      | \$ 0                                                                                                                        | \$ 1.260.896                                                             | \$ 0                                | 15      |
| 8                                    | 09                                                | 2022 | 0       | \$ 0                                                                                                                        | \$ 110.956                                                               | \$ 0                                | 30      |
| 8                                    | 10                                                | 2022 | 0       | \$ 0                                                                                                                        | \$ 0                                                                     | \$ 0                                | 30      |
|                                      |                                                   |      |         |                                                                                                                             |                                                                          |                                     |         |
|                                      |                                                   |      |         |                                                                                                                             |                                                                          |                                     |         |
|                                      |                                                   |      |         |                                                                                                                             |                                                                          |                                     |         |

% 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<br>INSTITUCIÓN<br>PREVISIONAL | MES AL CUAL<br>CORRESPONDEN LAS<br>REMUNERACIONES |     |         | REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A<br>UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART.10 DFL. N°44,1978) |                                                                          | SUBSIDIO POR INCAPACIDAD<br>LABORAL |         |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------|-----|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------|
|                                      |                                                   |     |         | IMPONIBLE DESAHUCIO PARA<br>TRABAJADORES CORP MUNICIPAL Y<br>PUBLICOS                                                       | TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES<br>PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 73.2 UF) |                                     |         |
|                                      | MES                                               | AÑO | N° DÍAS |                                                                                                                             |                                                                          | MONTO                               | 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)

1 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  |
| 29         | 20    | 10  | 2022 | 17    | 11  | 2022 |
| 15         | 15    | 09  | 2022 | 29    | 09  | 2022 |
|            |       |     |      |       |     |      |
|            |       |     |      |       |     |      |
|            |       |     |      |       |     |      |

Documento firmado electrónicamente

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

# Comprobante de Licencia Médica Electrónica



N° 3 079044802-2

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

Fecha Otorgamiento : 17-11-2022 19:18 hrs.

Entidad que se pronuncia : CONSALUD

Empleador : FUND.EDUC.COLEGIO LA PROVIDENCIA DE CONCEPCION

## 1. Datos Profesional

Profesional : FARIAS MARAMBIO, JUAN RAMON  
Rut : 14538460-5  
Especialidad : CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA  
Dirección : AVDA. LIBERTADOR BERNARDO OHIGGINS 4850, Estación Central - Tel: 02-3954546

## 2. Datos Trabajador

Nombre : TAPIA BERNAL, MARIA OTILIA  
Rut : 6301825-2  
Edad : 77  
Sexo : Femenino  
Tipo Licencia : 1. Enfermedad o Accidente Común

## 3. Datos Reposo

Fecha Inicio : 18-11-2022 Lugar : Domicilio  
N° Días : 30 Dirección : LAUTARO 461 COMUNIDAD RELIGIOSA, Concepción  
Fecha término : 17-12-2022 Teléfono : 09-71792748  
Tipo : Reposo Total

## 4. Estado de la licencia

Estado : Tramitada por Empleador  
Fecha Última Modificación : 18-11-2022 10:51 hrs.  
Motivo Anulación :  
Motivo Rechazo :  
Motivo Devolución :

## 5. Datos del Empleador

Rut del Empleador : 65082446-6  
Fecha de Recepción : 17-11-2022  
Fecha de envío a pronunciamiento : 18-11-2022 10:51 hrs.

## 6. Datos de pronunciamiento

No hay pronunciamientos para esta licencia.

Puede revisar el estado de su licencia en [www.licencia.cl](http://www.licencia.cl) en el apartado de trabajador ingresando con el siguiente Folio: **79044802-2** y código de verificación: **6836d2**

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.