

ORDEN DE REPOSO LEY N° 16.744

Este documento constituye licencia médica para trabajadores de empresas adheridas a Mutualidades

- Fecha de emisión: **24/07/2025, 14:25:11**

Nº Orden de Reposo: **0008592482**

1. IDENTIFICACIÓN DEL CASO

- Siniestro: **0008592482**
- Fecha DIAT o DIEP: **29/05/2025**
- Tipo de Denuncia (DIAT/DIEP): **DIAT**
- Tipo Siniestro: **ACCIDENTE DE TRABAJO**
- Código Único Nacional (CUN): **9111091**

2. DATOS DE LA EMPRESA

- Razón Social: **FUNDACION EDUCACIONAL LA PROVIDENCIA**
- Rut: **65.082.446-6**
- Dirección: **LAUTARO 487, CONCEPCION**

3. DATOS DEL TRABAJADOR

- Nombre: **ALFONSO ENRIQUE OLIVA SALINAS**
- Número Paciente: **1001599420**
- Número de Certificado: **0008592482**
- Dirección: **PEDRO AGUIRRE CERDA 255 TORRE-B 255, SAN PEDRO DE LA PAZ**
- Rut: **13.247.914-3**
- Teléfono: **996942662**
- Fecha Presentación: **29/05/2025, 13:16:09**

4. DATOS DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL

La cantidad de días de incapacidad temporal puede verse modificada según como sea tu evolución del caso. De ocurrir, nos contactaremos contigo para reagendar tus próximos controles.

Fecha Reposo Laboral:

- Desde: **24/07/2025**
- Hasta: **11/08/2025**
- Número de días: **19**

5. IDENTIFICACIÓN DEL MÉDICO

- Nombre: **BARBARA BELEN VILCHES MONTECINOS**
- Rut: **18.452.090-7**



ACHS SALUD FIRMA Y TIMBRE

CONSIDERACIONES:

- (1) Este certificado muestra los días parciales de reposo (puede no representar la cantidad total de días de reposo que se indicaron al paciente)
- (2) Si el paciente está hospitalizado o está cursando un reposo con o sin fecha de término, este período de reposo puede ser reducido o extendido en su próximo control médico agendado y/o espontáneo y por lo tanto, la información de este certificado puede variar

FIRMA PACIENTE

CENTRO ASISTENCIAL CONCEPCIÓN / CARDENIO AVELLO 70 CONCEPCIÓN

Verificado y Firmado por		Orden de Reposo Ley N° 16.744		(1 página)	
ACEPTA					
 Firma Simple Validado con Cédula		Firmante: 0013247914-3 OLIVA SALINAS, ALFONSO ENRIQUE Institución - Rol: PERSONA NATURAL Fecha de Firma: 2025-07-24 14:25:52.627078 Auditoría Autentia: ACHS-F6JG-3ZP7-R1II Operador: 0013247914-3		<small>Certificado: 2025-07-24 14:25:52 Este documento es una representación de un documento original en formato electrónico. Para verificar el estado actual del documento, verifíquelo en https://5.decc.cl</small>	