



ILUSTRE MUNICIPALIDAD
DE OVALLE

DECRETO EXENTO N°4.389
OVALLE, 08 de agosto de 2017.

VISTOS:

El Memorandum N°1217, de fecha 07 de agosto de 2017, de Jefe Departamento de Salud e Higiene Ambiental, en que remite a funcionario que indica, Manual de Licencias Médicas Departamento de Salud e Higiene Ambiental Ovalle 2017, para tramitar decreto correspondiente; ley 19.886 y su Reglamento, artículo 63 letra i de la ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONSIDERANDO:

Siendo necesario contar con un instructivo operativo y actualizado en la tramitación de las Licencias Médicas presentadas por los Funcionarios del Departamento de Salud.

DECRETO:

1.- APRUÉBESE Manual de Licencias Medicas Departamento de Salud e Higiene Ambiental Ovalle 2017 singularizado en los vistos.

ANOTESE.- COMUNIQUESE Y REMITASE este Decreto y sus antecedentes a Secretaria Municipal, Secretaria Comunal de Planificación, Unidad de Control, Departamento de Salud e Higiene Ambiental, Dirección de Asesoría Jurídica. Unidad de Transparencia Municipal- Archívese



ANA MARIA ARAYA PARIS
SECRETARIA MUNICIPAL

CRL/AMAP/GTA/MACP/MVS/ago.



CLAUDIO RENTERIA LARRONDO
ALCALDE



MANUAL DE LICENCIAS MEDICAS 2017

DEPARTAMENTO DE SALUD E HIGIENE AMBIENTAL
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE

Elaborado por : Sra. María Angélica Casanova Pinto
Enfermera.

Revisado por : Sra. Paola Morales Aravena
Asesora Técnica Desam.

OVALLE, FEBRERO 2017



IDENTIFICACIÓN DE LA COLUMNA "D"

Nombre del campo	Caracteres Permitidos	Descripción del formato o contenido	Códigos	Observaciones
DV	Sin límite	Corresponde al dígito verificador del RUN del funcionario informado en el campo RUN. Validador técnico del campo -Valores posibles: 0,1,2,3,4,5,6,7,8,9 y K (mayúscula) -Debe informarse siempre Validador de consistencia con otros campos - Se debe verificar según el número declarado en el campo RUN, conforme a lo definido por el Servicio de Registro Civil e Identificación.		

IDENTIFICACIÓN DE LA COLUMNA "E"

Nombre del campo	Caracteres Permitidos	Descripción del formato o contenido	Códigos	Observaciones
NOMBRE	Sin límite	Corresponde a la identificación del funcionario informado (nombres más apellido paterno y apellido materno). Validador técnico del campo - Campo de caracteres alfabético - Debe informarse siempre		



IDENTIFICACIÓN DE LA COLUMNA "F"

Nombre del campo	Caracteres Permitidos	Descripción del formato o contenido	Códigos	Observaciones
NÚMERO LICENCIA	Sin límite	Corresponde al número del documento (licencia médica) que será cargado en la planilla. Validador técnico del campo -Campo alfanumérico -Debe informarse siempre		Este el número que aparece en el extremo superior derecho del documento Licencia Médica.

IDENTIFICACIÓN DE LA COLUMNA "G"			
Nombre del campo	Caracteres Permitidos	Descripción del formato o contenido	Códigos
FECHA EMISION LICENCIA	Sin límite	Corresponde a la fecha de la emisión de la Licencia médica, establecida por el médico tratante.	
		Validador técnico del campo -Campo Fecha Valores permitidos en formato: dd/mm/aaaa - Debe informarse siempre	ff yy
IDENTIFICACIÓN DE LA COLUMNA "H"			
Nombre del campo	Caracteres Permitidos	Descripción del formato o contenido	Códigos
FECHA INCIO REPOSO	Sin límite	Corresponde a la fecha desde cuando se extiende el reposo de la Licencia médica otorgada por el médico tratante.	
		Validador técnico del campo -Campo Fecha Valores permitidos en formato: dd/mm/aaaa -Debe informarse siempre	



IDENTIFICACIÓN DE LA COLUMNA "I"				
Nombre del campo	Caracteres Permitidos	Descripción del formato o contenido	Códigos	Observaciones
NUMERO DIAS DE LICENCIA	Sin límite	Corresponde al valor "N° de Dias" de la Licencia médica otorgada por el médico tratante. Validador técnico del campo - Campo numérico - Debe informarse siempre		

f

4

IDENTIFICACIÓN DE LA COLUMNA "J"				
Nombre del campo	Caracteres Permitidos	Descripción del formato o contenido	Códigos	Observaciones
FECHA TERMINO REPOSO	Sin límite	Corresponde a la fecha cuando se termina el periodo de reposo establecido por el médico tratante. Validador técnico del campo - Campo Fecha - Valores permitidos en formato: dd/mm/aaaa - Debe informarse siempre		



IDENTIFICACIÓN DE LA COLUMNA "K"

Nombre del campo	Caracteres Permitidos	Descripción del formato o contenido	Códigos	Observaciones
TIPO LICENCIA	Sin límite	Corresponde al tipo de licencia otorgada por el médico tratante. Debe ingresarse el código asociado a cada Tipo de Licencia. Validador técnico del campo - Campo numérico - Debe informarse siempre	Códigos de Tipo de Licencia: 1 para Enfermedad o accidente común. 2 para Prorroga medicina Preventiva. 3 para Licencia Maternal pre y post natal. 4 para Enfermedad grave hijo menor de 1 año. 5 para Accidente del trabajo o del trayecto. 6 para Enfermedad Profesional 7 para Patología del embarazo.	



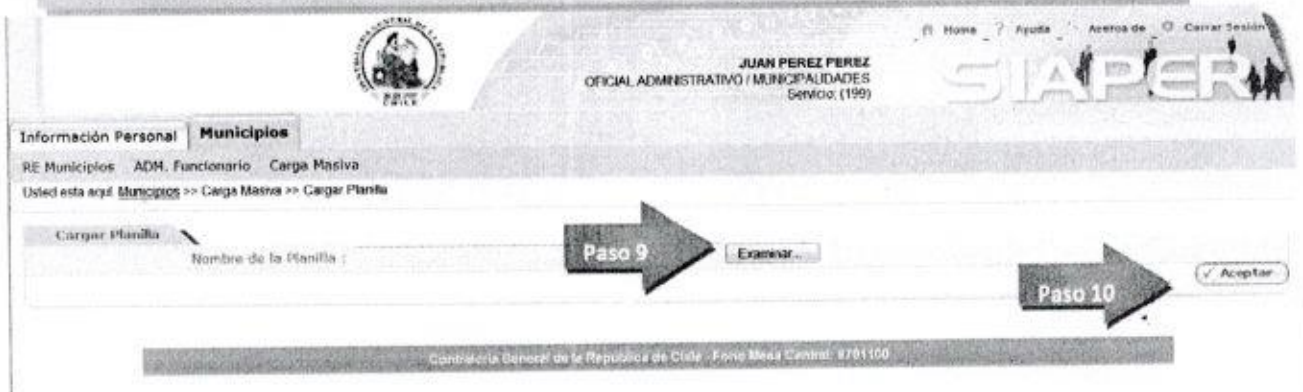
IDENTIFICACIÓN DE LA COLUMNA "L"


Nombre del campo	Caracteres Permitidos	Descripción del formato o contenido	Códigos	Observaciones
CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO	Sin límite	Corresponde a la característica del reposo establecida por el médico tratante en la Licencia médica. Debe ingresarse el código asociado a cada Característica del Reposo. Validador técnico del campo -Campo numérico -Debe informarse siempre	Códigos de Características del Reposo 1 para Reposo laboral total 2 para Reposo laboral parcial	

IDENTIFICACIÓN DE LA COLUMNA "M"

Nombre del campo	Caracteres Permitidos	Descripción del formato o contenido	Códigos	Observaciones
LUGAR DE REPOSO	Sin límite	Corresponde al lugar donde se efectuará el descanso del trabajador, establecido por el médico tratante en la Licencia médica. Debe ingresarse el código asociado a cada Lugar de Reposo. Validador técnico del campo -Campo numérico -Debe informarse siempre	Códigos de Lugar de Reposo 1 para Su domicilio 2 para Hospital 3 para Otro domicilio	

- Paso 6** → Una vez poblada la planilla, el Usuario deberá seleccionar la pestaña **"Municipio"**. Se desplegarán tres menús: **"Adm.Funcionario"**, **"Carga Masiva"** y **"Registro Electrónico"**.
- Paso 7** → Posteriormente, debe hacer clic sobre el Menú **"Carga Masiva"**. Se desplegarán tres submenús: **"Seleccionar Planilla"**, **"Cargar Planilla"** y **"Listado de Cargas de Planillas"**
- Paso 8** → Luego, dentro del Menú **"Carga Masiva"**, debe hacer clic sobre el submenú **"Cargar Planilla"**.
- Paso 9** → El usuario deberá buscar su archivo con el botón dentro las unidades de almacenamiento de su equipo.
- Paso 10** → Una vez completado el paso 10, el usuario deberá seleccionar la pestaña **"Servicio"**. Se desplegarán tres menús: **"Adm.Funcionario"**, **"Carga Masiva"** y **"Registro Electrónico"**.
- Paso 11** → Una vez encontrado el archivo deberá presionar el botón luego, el archivo será objeto de validaciones por la plataforma SIAPER.
- Paso 12** → Posteriormente, debe hacer clic sobre el Menú **"Carga Masiva"**. Se desplegarán tres submenús: **"Seleccionar Planilla"**, **"Cargar Planilla"** y **"Listado de Cargas de Planillas"**
- Paso 13** → Luego, dentro del Menú **"Carga Masiva"**, debe hacer clic sobre el submenú **"Listado de Cargas de Planillas"**.





[Home](#) [Ayuda](#) [Acceso de](#) [Cerrar Sesión](#)

JUAN PEREZ PEREZ
 OFICIAL ADMINISTRATIVO / MUNICIPALIDADES
 Servicio: (199)

SIAPER

Información Personal **Municipios**
 RE Municipios ADM. Funcionario Carga Masiva
 Usted está aquí: [Municipios](#) >> [Carga Masiva](#) >> [Cargar Planilla](#)

Cargar Planilla
 Nombre de la Planilla:

Contraloría General de la República de Chile - Fondo Medio Central: 9701100



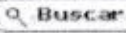
IDENTIFICACIÓN DE LA COLUMNA "N"				
Nombre del campo	Caracteres Permitidos	Descripción del formato o contenido	Códigos	Observaciones
RECUPERABILIDAD LABORAL	Sin límite	Corresponde al valor "Recuperabilidad Laboral", establecida por el médico tratante en la Licencia médica. Debe ingresarse el código asociado a cada Lugar de Reposo. Validador técnico del campo -Campo numérico -Debe informarse siempre	Códigos de Recuperabilidad Laboral: 0 para NO 1 para SI	
IDENTIFICACIÓN DE LA COLUMNA "O"				
Nombre del campo	Caracteres Permitidos	Descripción del formato o contenido	Códigos	Observaciones
INICIO TRAMITE INVALIDEZ	Sin límite	Corresponde al valor "Inicio Tramite de Invalidez", establecida por el médico tratante en la Licencia médica. Debe ingresarse el código asociado al Inicio Trámite de Invalidez. Validador técnico del campo -Campo numérico -Debe informarse siempre	códigos de Inicio Trámite de Invalidez: 0 para NO 1 para SI	


Si en la sección "Seleccione la licencia sin Documento Asociado" no aparecen las licencias que

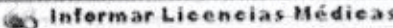
Paso 22

el Usuario requiere informar, o el listado es demasiado extenso para revisarlas una a una, él podrá buscar en el sistema las licencias médicas de sus funcionarios que hayan sido previamente ingresadas a Siaper. Las opciones son buscarlas por Run, Número de Licencia, por nombre y/o apellidos.

Paso 23

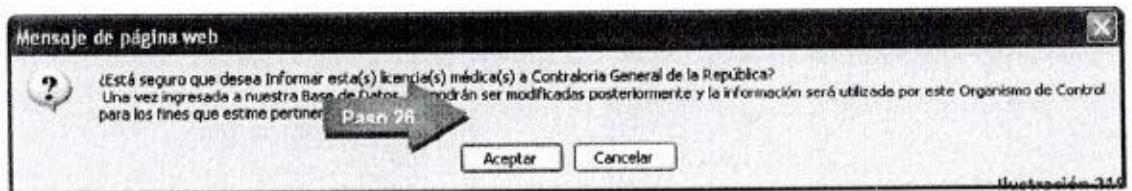
Una vez ingresado el campo de búsqueda, deberá presionar el botón . El sistema mostrará las licencias médicas relativas al campo de búsqueda ingresado que aún no hayan sido enviadas a registro mediante un acto administrativo, en la sección "Seleccione la licencia sin Documento Asociado".

Luego, dentro de la sección "Seleccione la licencia sin Documento Asociado", el Usuario deberá 




Paso 24 seleccionar en el botón

la(s) licencia(s) que desee informar.



Paso 26


Finalmente, el Usuario debe hacer clic en el botón . A partir de este momento, la(s) licencia(s) médica(s) se encontrará(n) informada(s) a Contraloría General.

b

En la columna "Estado Licencia", se nominará "INFORMADA" a las licencias médicas que se hayan informado a Contraloría General, siguiendo los 26 pasos anteriores.

Por otra parte, se nominará "EN PROYECTO" a las licencias médicas que aún no han sido informadas a Contraloría General, por lo que aún son editables.

c

En la columna "Editar/Completar", cuando la licencias estén aún en estado "EN PROYECTO", estará disponible el botón , mediante el cual se podrá editar haciendo clic sobre él.

d

Para conocer más detalles sobre los datos ingresados anteriormente en la Licencia Médica, el Usuario debe hacer clic sobre el respectivo Número de Licencia, el que contiene un link hacia el documento original.

Proceso 2.1: Crear acto administrativo

Una vez que el Servicio ha emitido el acto administrativo correspondiente, en que apruebe la(s) licencia(s) médica(s), y este se encuentre totalmente validado (con número de folio, fecha, firma de la autoridad correspondiente y las visaciones que, según sea el caso, correspondan), entonces el Usuario deberá proceder con el Proceso 2.1, Crear el Acto Administrativo, que se detalla a continuación.

Paso 27

Completar los pasos contenidos en la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**

Paso 28

Completar los pasos contenidos en la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**

Paso 29

Completar los pasos contenidos en la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** , el Usuario deberá elegir la opción **“Licencia Médica”**

Nota: El acto administrativo creado para asociarlo a la Licencia Médica aparecerá en la parte inferior del listado de licencias sin Documentos Asociado, en la sección “Búsqueda de Documentos

Proceso 2.2: Ingresar los días aprobados en cada licencia médica



Para ingresar los días aprobados, el Usuario deberá seleccionar la pestaña **"Municipio"**. Se desplegarán tres menús: "Adm.Funcionario", "Carga Masiva" y "Registro Electrónico".



Posteriormente, debe hacer clic sobre el Menú **"Registro Electrónico"**. Se desplegarán cuatro submenús: "Crear Documentos", "Bandeja de Documentos", "Bandeja de Certificados de Registro" y "Administrar Licencias Médicas".



Luego, dentro del Menú "Registro Electrónico, debe hacer clic sobre el submenú **"Administrar Licencias Médicas"**, Se desplegarán 2 submenús: "Ingreso Nueva Licencia" y "Asociar Licencias Médicas".



Dentro del submenú "Administrar Licencias Médicas", debe hacer clic sobre el submenú **"Asociar Licencias Médicas"**.

Al ingresar a este menú, el sistema derivará al usuario a la siguiente pantalla:

Selección de parámetros de Búsqueda

Rut:

Número Licencia:

Nombre:

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Paso 34

Seleccione la licencia sin Documento Asociado

ID	Nombre Funcionario	Número Licencia	Tipo Licencia	Fecha Desde	Fecha Hasta	Núm. días	Estado Licencia	Condición Final	Fecha Desde Aprobada	Fecha Hasta Aprobada	Estado Aprobado (1)	Editar / Eliminar
<input checked="" type="checkbox"/>	USUARIO PRUEBA NO BORRAR	<u>2-32384661</u>	ENFERMEDAD o ACCIDENTE COMUN	15/06/2011	20/06/2011	5	INFORMADA	APROBADA	25/05/2011	20/06/2011	5	
<input type="checkbox"/>	USUARIO PRUEBA NO BORRAR	<u>2-32384661</u>	ENFERMEDAD o ACCIDENTE COMUN	13/06/2011	19/06/2011	7	INFORMADA	REDUCIDA	13/06/2011	13/06/2011	1	
<input type="checkbox"/>	USUARIO PRUEBA NO BORRAR	<u>101010</u>	ENFERMEDAD o ACCIDENTE COMUN	03/04/2012	10/04/2012	8	INFORMADA	RECHAZADA			0	
<input type="checkbox"/>	USUARIO PRUEBA NO BORRAR	<u>2-32384661</u>	ENFERMEDAD o ACCIDENTE COMUN	13/06/2011	19/06/2011	7	INFORMADA	AMPLADA	13/06/2011	13/06/2011	1	

Paso 36

Búsqueda de Documentos

Número Documento:

Seleccione un Documento para Asociar a las Licencias Seleccionadas

Tipo de Documento	Número	Fecha Documento	Servicio	Dependencia	Proyección	Fecha Creación en el sistema
DECRETO EVENTO	28961	27/08/2012	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA		especial	27/08/2012
DECRETO EVENTO	88107	27/04/2012	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA		especial2	05/04/2012
DECRETO EVENTO	100000	06/04/2012	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA		especial2	05/04/2012

Opciones

Filas por Página:

Página 1 de 9

Paso 34

Luego, dentro de la sección "Seleccione la licencia sin Documento Asociado", el Usuario deberá seleccionar en el botón la(s) licencia(s) que desee asociar.

Paso 35

El Usuario debe completar, obligatoriamente, los siguientes campos en la(s) licencia(s) médica(s) seleccionada(s):

*** Condición Final :** Aparecerán las siguientes opciones:

- 1) APROBADA
- 2) RECHAZADA
- 3) REDUCIDA
- 4) AMPLIADA

El usuario podrá seleccionar sólo una.

- En el caso de que haya seleccionado "APROBADA" el sistema autocompletará los valores de las "Fecha Desde Aprobado" y "Fecha Hasta Aprobado" con los existentes en la Fecha Desde y Fecha Hasta, sin posibilidad de editar.
- En el caso de que haya seleccionado "REDUCIDA", el Usuario deberá rellenar por lo menos una de las fechas aprobadas, "Fecha Desde Aprobado" o "Fecha Hasta Aprobado", según corresponda.
- Si el usuario selecciona la opción "RECHAZADA", los campos "Fecha Desde Aprobado" y "Fecha Hasta Aprobado" quedarán en blanco, y el campo "N° Días(s) Aprobado(s)" se rellenará con el valor 0. Estos datos no podrán ser editados.
- En el caso de que se haya seleccionado "AMPLIADA", el sistema autocompletará los valores de las "Fecha Desde Aprobado" y "Fecha Hasta Aprobado" con los existentes en la Fecha Desde y Fecha Hasta, con la posibilidad de editar ambas fechas.

*** Fecha Desde Aprobado :** Campo editable sólo si la Condición Final es "REDUCIDA" o "AMPLIADA". El usuario debe digitar en formato dd/mm/aaaa la data desde que se inicia la licencia aprobada.

*** Fecha Hasta Aprobado :** Campo editable sólo si la Condición Final es "REDUCIDA" o "AMPLIADA". El usuario debe digitar en formato dd/mm/aaaa la data de término de los días de licencia aprobados.

*** Número Días(s) Aprobado :** Campo editable sólo si la Condición Final es "REDUCIDA" o "AMPLIADA". El usuario debe digitar en formato dd/mm/aaaa el número de días de licencia aprobados.

Se entenderán los campos "Aprobado", como las fechas que se indican en el Decreto o Resolución que está emitiendo el Servicio.

Paso 36

El Usuario debe hacer clic en el botón .

v. 2.3: Asociar Licencias Médicas Informadas al Acto Administrativo que las Aprueba

En la misma pantalla con que se trabajó en el PROCESO 2.2., se deben seguir los siguientes pasos.

El usuario podrá acceder más rápido al documento borrador correspondiente en la Sección "Búsqueda de Documentos", digitando el número del acto

Buscar

Selección de parámetros de Búsqueda

Rut: 22222222-2

Número Licencia:

Nombre:

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Buscar

Selección de la licencia sin Documento Asociado

EST	Nombre Funcionario	Número Licencia	Tipo Licencia	Fecha Desde	Fecha Hasta	Rut Doc	Estado Licencia	Condición Final	Fecha Desde Aprobada	Fecha Hasta Aprobada	RD(s) Aprobado(s)	Editar / Completar
<input type="checkbox"/>	PRIO REA O BORRAR USUARIO PRUEBA NO BORRAR	2-22284643	ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN	25/06/2011	20/06/2011	3	INFORMADA	APROBADA	25/06/2011	20/06/2011	5	
<input type="checkbox"/>	22222222-2 BORRAR USUARIO PRUEBA NO BORRAR	2-22284681	ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN	13/06/2011	13/06/2011	7	INFORMADA	REDUCIDA	13/06/2011	13/06/2011	1	
<input type="checkbox"/>	22222222-2 BORRAR USUARIO PRUEBA NO BORRAR	101010	ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN	03/04/2012	10/04/2012	8	INFORMADA	RECHAZADA			0	

Internar Licencias Médicas Guardar

Búsqueda de Documentos

Número Documento:

Buscar

Selección de un Documento para Asociar a las Licencias Seleccionadas

Tipo de Documento	Número	Fecha Documento	Servicio	Administración	Fecha Dirección en el sistema
<input type="radio"/>	256993	27/08/2012	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA	secreta	27/08/2012
<input type="radio"/>	25107	27/04/2012	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA	secreta2	05/04/2012
<input type="radio"/>	100000	05/04/2012	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA	secreta3	05/04/2012

Opciones: Filas por Página: 10

Página 1 de 9

Asociar a Documento

Ilustración 220

Paso 37 Dentro de la sección "Selección de la licencia sin Documento Asociado", el Usuario deberá seleccionar en el botón la(s) licencia(s) que desee asociar.

Paso 38 Dentro de la sección "Selección de un Documento para Asociar a las Licencias Seleccionadas", el Usuario deberá seleccionar en el botón el acto administrativo que creó anteriormente en el PROCESO 2.1.

Paso 39 Una vez seleccionadas, tanto la(s) licencia(s) médica(s), como el Acto Administrativo, el Usuario deberá presionar el botón .

administrativo que desea asociar a la licencia médica, y luego presionando el botón

Sólo desaparecerán del listado "Licencia sin documento asociado," las licencias médicas que ya han sido asociadas al documento RESOLUCIÓN MUNICIPAL o DECRETO MUNICIPAL. Por su parte, estos últimos se mantendrán en la sección "Lista de Documentos", en la medida que no sean enviados a Registro, ya que se podrá seguir asociando licencias médicas a dicho acto administrativo.

Si el usuario no ha informado la licencia médica o no ha completado los datos obligatorios de las columnas Fecha Desde Aprobado, Fecha Hasta Aprobado y N° Días Aprobados. El sistema no permitirá asociarla al documento, arrojando el siguiente mensaje:

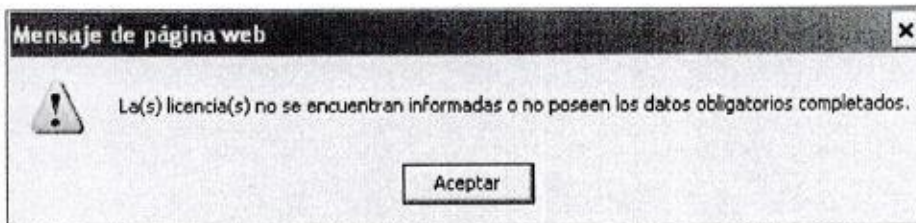


Ilustración 221

- Paso 40** → Completar los pasos contenidos en la fase ¡Error! No se encuentra el origen de la referencia., ingresando el Número del Acto Administrativo (Decreto Exento o Resolución Exenta), creado en **Proceso 2.1: Crear acto administrativo.**
- Paso 41** → Completar los pasos contenidos en la ¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.
- Paso 42** → Completar los pasos contenidos en la ¡Error! No se encuentra el origen de la referencia. (ver página 163).
- Paso 43** → Imprimir el certificado de registro y adjuntarlo al acto administrativo original. Ambos deben ser archivados.

vi. Proceso 2.4: Enviar a Registro el Acto Administrativo aprobatorio



TITULO I

NORMAS GENERALES

ARTICULO 1°

La Licencia médica es un derecho que tiene el funcionario de ausentarse o reducir su jornada de trabajo durante un determinado lapso, con el fin de atender al restablecimiento de su salud en cumplimiento de una prescripción profesional certificada por un médico cirujano, cirujano dentista o matrona, autorizada por el Servicio de Salud competente o Institución de Salud Previsional, según corresponda. Durante su vigencia el funcionario continúa gozando del total de sus remuneraciones.

ARTICULO 2°

Las normas de este Manual serán aplicadas a la tramitación de todas las licencias médicas presentadas por los funcionarios del Departamento de Salud de la Municipalidad de Ovalle, regidos en conformidad a la Ley N° 19.378 Estatuto Atención Primaria de Salud Municipal, que den origen a los beneficios sobre protección de riesgos de enfermedades e incapacidad temporal y cuya autorización corresponda a los Servicios de Salud, a las Instituciones de Salud Previsional y al Organismo Administrador del Seguro de Accidentes del Trabajo de la Ley N° 16.744, cuando corresponda.

ARTICULO 3°

El presente Manual ha sido elaborado en conformidad a lo previsto en la ley Orgánica Constitucional de Municipalidades N° 18.695, artículo 12 que indica que las instrucciones municipales serán normas generales obligatorias y permanentes, relativas a materias de orden interno de la Municipalidad; Ley 18.883 Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales; Decreto Supremo N° 3 de 1984 de Salud; Decreto Fuerza Ley N° 44 de 1978 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Ley 19.117 que establece normas para la recuperación por parte de las Municipalidades o Corporaciones empleadoras de sumas correspondientes a subsidios por incapacidad laboral; Ley 16.744 sobre Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

ARTICULO N° 4

Una vez que la licencia médica haya sido autorizada por la entidad que corresponda, esto es, la unidad de Licencias Médicas de los Servicios de Salud, la COMPIN, o la ISAPRE, según sea el caso, puede dar derecho al pago de un subsidio por incapacidad laboral (S.I.L.), si se cumplen con los demás requisitos establecidos en la normativa vigente.

ARTICULO N° 5

Según el artículo N° 16 del Decreto N° 3 de 1984, del Ministerio de Salud, 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. En caso de rechazo de una licencia médica o de reducción o ampliación del plazo de reposo, la Resolución o pronunciamiento respectivo se estampara en el mismo formulario de la Licencia Médica, remitiendo, estos organismos, al trabajador y empleador, expresando claramente la resolución adoptada, esto de acuerdo al Decreto Supremo N° 3 de Salud de 194y la Circular N° 68 de 2002, de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO).



ARTICULO N° 6

Por instrucciones emanadas del referido Decreto N° 3, en su artículo N° 63, la devolución o reintegro de las remuneraciones o subsidios indebidamente percibidos por el beneficiario de una licencia médica no autorizada, rechazada o invalidada es obligatorio. Sin perjuicio de lo anterior, el empleador adoptara las medidas conducentes al inmediato reintegro, por parte del trabajador, de las remuneraciones o subsidios indebidamente percibidos.

ARTICULO N° 7

Según la jurisprudencia contenida, entre otros, en el Dictamen Contraloría General de la República N° 57.530 del 2008, los Alcaldes están facultados para descontar directamente de las remuneraciones de los funcionarios municipales, incluidos aquellos regidos por el Código del Trabajo, los montos que percibieron indebidamente por licencias médicas rechazadas, no pudiendo exceder este descuento del 50% de sus emolumentos, esto por tratarse de una ausencia injustificada a sus labores, por los días en que se ha ausentado de sus labores en virtud de una licencia médica rechazada (Dictamen Contraloría General de la República N° 54.576 del 2009).

TITULO II

CLASIFICACIÓN DE LAS LICENCIAS MÉDICAS

ARTICULO N° 8: Las Licencias Médicas se clasificaran de la siguiente forma:

1.- ENFERMEDADES O ACCIDENTES DEL TRABAJO

Esta ausencia del trabajador se origina por prescripción médica, que tiende a otorgar el reposo completo o parcial al trabajador que ha sufrido alguna enfermedad común o algún accidente originado por situaciones ajenas al trabajo. Este derecho no establece duración máxima de la licencia médica.

2.- LICENCIA PRE, POST NATAL PERMISO POSTNATAL PARENTAL

Este tipo de licencias es de carácter irrenunciable y puede ser otorgada además de los profesionales médicos, por una matrona.

Referirse a lo dispuesto en el Artículo 195° y siguientes del código del trabajo y a cualquier otra modificación normativa.

Requisitos para optar al descanso, subsidio postnatal y permiso postnatal parental.

Trabajadora dependiente

- a) Necesita tener 6 (seis) meses de afiliación previsional y 3 (tres) o más cotizaciones, continúa o no, dentro de los 6 meses anteriores al prenatal.

Trabajadora contrato a plazo fijo, obra o faena

- b) Registrar doce o más meses de afiliación, con anterioridad al inicio del embarazo.
- c) Registrar ocho o más cotizaciones, continuas o discontinuas, en calidad de trabajadora dependiente, dentro de los últimos veinticuatro meses calendario inmediatamente anteriores al inicio del embarazo.
- d) Que la última cotización más cercana al mes anterior a embarazo se haya registrado en virtud de cualquier tipo de contrato de trabajo a plazo fijo, o por obra, servicio o faena determinada.

Protección y fuero maternal

La trabajadora tendrá fuero maternal desde el momento de la concepción y hasta un año después de terminado el Permiso Posnatal Parental.

Variables que afecten el Subsidio maternal

Se distinguen tres situaciones:

- a) Para las trabajadoras dependientes e independientes, se extenderse a 18 semanas en este caso, percibirá el 100% del subsidio que le hubiere correspondido, el monto del subsidio será el promedio de las remuneraciones o rentas obtenidas antes del embarazo, comparadas con el promedio obtenido los 3 o 6 meses antes de irse de prenatal. El monto del subsidio será el menor de los dos promedios, garantizándose un mínimo de medio ingreso mínimo mensual y con un tope 73.2 UF bruto o como lo establece la normativa legal vigente.
- b) En cuanto a las mujeres cuyo último contrato fue a plazo fijo, por obra o faena deberán tener 12 meses de afiliación previsional y al menos 8 cotizaciones en los últimos 24 meses (continuas o discontinuas). El monto del subsidio será el promedio de la renta de los últimos 24 meses, con una base de medio ingreso mínimo mensual establecido en la normativa legal.
- c) En todos los casos, durante los 3 meses adicionales de extensión del posnatal, el subsidio tendrá un tope aproximado de 1 millón 400 mil pesos líquido.

Permiso Postnatal parental de media jornada

La trabajadora podrá reincorporarse a sus labores una vez terminado el permiso postnatal por la mitad de su jornada, en cuyo caso el permiso postnatal parental se extenderá a 18 semanas. En este caso, percibirá el 50% del subsidio que le hubiere correspondido, con un tope de 36.6 UF, y, a lo menos, el cincuenta por ciento de los estipendios fijos establecidos en el contrato de trabajo, sin perjuicio de las demás remuneraciones de carácter variable a que tenga derecho.

Para ejercer este derecho, la trabajadora deberá dar aviso a su empleador mediante carta certificada, enviada con a lo menos treinta días de anticipación al término del período postnatal, con copia a la Inspección del Trabajo. De no efectuar esta comunicación, la trabajadora deberá ejercer su permiso postnatal parental de acuerdo a lo establecido en el inciso primero (la trabajadora podrá reincorporarse a sus labores una vez terminado el permiso postnatal).

Este complemento, o diferencia entre el subsidio o la renta final, será pagada por el empleador en relación con el periodo por el cual vuelve a trabajar.

El empleador que impida el uso del permiso postnatal parental o realice cualquier práctica arbitraria o abusiva con el objeto de dificultar o hacer imposible el uso del permiso establecido en los incisos precedentes, será sancionado con multa a beneficio fiscal de 14 a 150 unidades tributarias mensuales. Cualquier infracción a lo dispuesto en este inciso podrá ser denunciada a la Inspección del Trabajo, entidad que también podrá proceder de oficio a este respecto.


Casos Especiales

- a) Bebés prematuros: Las madres de bebés de pre término, esto es, que nazcan antes de las 32 semanas de gestación o pese menos de 1 kilo y medio, al nacer, tendrán derecho a 6 semanas más de posnatal.
- b) Partos Múltiples: Las mujeres cuyos partos fueran múltiples tendrán derecho a 7 días corridos adicionales por cada hijo que tengan en un mismo parto.
- c) Muerte antes de los 3 meses de vida: De acuerdo con lo que ha establecido la Dirección del Trabajo, la madre tiene derecho al pre y posnatal cuando su hijo fallece, pero solo de 84 días, ya que no podrá acceder al periodo posnatal parental, que está destinado al apego y la lactancia materna.







Paso 14 → Una vez que el sistema efectuó el proceso de validación y en la columna estado aparece "Validado", el usuario se encuentra en condiciones para que dicha planilla se cargada por el Servicio.

Paso 15 → Para ello el usuario debe presionar el botón **Preparar**

Paso 16 → Y luego el usuario debe presionar el botón **Cargar**

→ Para eliminar una determinada planilla .csv, el Usuario deberá seleccionarla , y luego presionar el botón **Eliminar**

El listado de Cargas de Planillas está organizado por las siguientes columnas:

ID	Nombre de la Planilla	Tipo	Fecha	Estado	Informe Validación
2242	Planilla_Licencia_Medica(1)	Licencias Sin Documento	14/08/2013	Validado	
2241	Licencias Médicas	Respaldo Sin Documento	14/08/2013	Valido, Por Contener Error	
2240	Planilla_Carga_Nombramientos_FFAA(4)3	Nombramientos FFAA	14/08/2013 10:55	Cargada	
2239	Planilla_Carga_Raiz (2)1	Raiz Funcionaria	14/08/2013 10:51	No Valido, Por Contener Error	
2238	Planilla_Carga_Raiz (2)1	Raiz Funcionaria	14/08/2013 09:23	No Valido, Por Contener Error	
2237	Planilla_Carga_Raiz (2)1	Raiz Funcionaria	14/08/2013 09:19	No Valido, Por Contener Error	
2236	PRUEBA_FERIADOS_11-06-2013	Permisos y feriados	09/08/2013 03:25	No Valido, Por Contener Error	
2235	PRUEBA_FERIADOS_11-06-2013	Permisos y feriados	09/08/2013 12:04	No Valido, Por Contener Error	
2234	Planilla_Carga_Nombramientos_FFAA prueba agente	Nombramientos FFAA	08/08/2013 03:07	Validado	
2233	Planilla_Carga_Raiz 1 prueba agente	Raiz Funcionaria	08/08/2013 03:07	Cargada	

Filtrar Documentos por Página
 Filtros por Página: 10

Paso 15 → **Preparar** **Cargar** **Eliminar**

Ilustración 216

Una vez que usted haya enviado a validar la planilla a la plataforma Siaper, los

Estados posibles de obtener serán los siguientes:

Estados de Carga Masiva	Descripción
Validando	En este caso, significa que hubo un inconveniente en la carga de la planilla .csv, por lo que se recomienda volver a realizar el proceso de cargar la planilla.

No validado, por contener error	Se efectuó el proceso de validación por el sistema, no obstante el archivo "csv" enviado por su servicio tiene errores.
Validado	Se efectuó el proceso de validación por el sistema y el "archivo csv" se encuentra en condiciones para ser cargado por el servicio.
Cargada	Estado final que informa al usuario el término del proceso de carga exitosamente

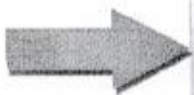


Una vez completado el Paso 16, el Estado de la planilla .csv cambiará a "Cargada", lo que significa que el proceso se completó exitosamente, y puede continuar con el Paso 8.

ii. Proceso 1.2: INFORMAR Licencia Médica

Para Informar las Licencias Médicas, el Usuario deberá seleccionar la pestaña "Servicio". Se desplegarán tres menús: "Adm.Funcionario", "Carga Masiva" y "Registro Electrónico".

Posteriormente, debe hacer clic sobre el Menú "Registro Electrónico". Se desplegarán cuatro



Paso 19 submenús: "Crear Documentos", "Bandeja de Documentos", "Bandeja de Certificados de



Registro" y "Administrar Licencias Médicas".
Luego, dentro del Menú "Registro Electrónico, debe hacer clic sobre el submenú "Administrar



Paso 20 Licencias Médicas", Se desplegarán 2 submenús: "Ingreso Nueva Licencia" y "Asociar Licencias Médicas".



Paso 21 Dentro del submenú "Administrar Licencias Médicas", debe hacer clic sobre el submenú

“Asociar Licencias Médicas”.

Al ingresar a este menú, el sistema derivará al usuario a la siguiente pantalla:

Información Personal **Servicio**

Adm. Puntaje - Carga Masiva - Registro Electrónico

Usted está en: Inicio >> Registro Electrónico >> Asociar Licencias Médicas

Seleccione parámetros de Búsqueda

Form: 22222222-2

Nombre:

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Paso 22 (Arrow pointing to Form)

Paso 23 (Arrow pointing to Buscar button)

Paso 24 (Arrow pointing to table)

Asocie la licencia sin Documento Asociado

Activo	RDR	Nombre Puntaje	Número Licencia	Tipo Licencia	Fecha Inicio	Fecha Fin	Plan	Estado Licencia	Condición Final	Fecha Desde Aprobado	Fecha Hasta Aprobado	Editar	Completar
<input type="checkbox"/>	22222222-2	USUARIO	12567	ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN	19/03/2012	22/03/2012	4	EN PROYECTO		19/03/2012	24/03/2012	c	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	22222222-2	PROJ. NO BORRAR	12567	ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN	19/03/2012	25/03/2012	7	EN PROYECTO				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	22222222-2	USUARIO DEUEBA NO BORRAR	2-322224648	ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN	25/06/2011	25/06/2011	5	INFORMADA	REDUCIDA	25/06/2011	19/06/2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Paso 25 (Arrow pointing to Informar Licencias Médicas button)

Informar Licencias Médicas

Ilustración 217



Postnatal y el padre

La madre podrá traspasar hasta 6 semanas de su permiso posnatal al padre, en la última etapa de estos (tres últimos meses de postnatal). Los actuales 5 días de licencias posnatal masculino permanecen inalterables.

El padre va a tener un fuero que lo protege del despido de su trabajo por el doble del periodo de posnatal que se tome (3 meses o 12 semanas), contados desde los 10 días anteriores al inicio de permiso.

El subsidio del padre se calculara de la misma forma que el de la madre, pero en base a sus remuneraciones.

3. ENFERMEDAD HIJO MENOR DE UN AÑO:

Se extiende una licencia por reposo total otorgada a la madre del hijo menor de un año, que se extiende por 7 días prorrógaes y continuos de 7 en 7 hasta completar un total de 30 días. En caso de que el medico estime que se requieren días adicionales a los 30 días de licencia ya otorgados podrá extender una licencia por los días que estime conveniente adjuntando un informe médico complementario. Sin embargo, si el menor se encuentra hospitalizado, la madre no tendrá derecho a licencia.

4. ACCIDENTES DEL TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONALES:

Este tipo de licencias médicas se rigen por la Ley N° 16.744 y tienen una duración máxima de 52 semanas, el que podía ser prorrogado por 52 semanas más, dependiendo de la gravedad del accidente. Protege a los trabajadores dependientes e independientes incorporados al seguro, a los funcionarios públicos y a los estudiantes. Considera como accidente del trabajo, todas aquellas lesiones sufridas por un trabajador en el desempeño de sus funciones, asimismo considera accidente laboral al sufrido por los dirigentes sindicales en el desempeño de las actividades que son propias a su actividad sindical. Del mismo modo, este seguro cubre los denominados accidentes de trayecto que son aquellos ocurridos en el trayecto directo de ida regreso entre la casa habitación y el lugar de trabajo, o entre dos lugares distintos de trabajo independiente de si estos corresponden a distintos empleadores.

En cuanto a las enfermedades profesionales, estas corresponden a las producidas como consecuencia directa del trabajo o profesión que se desempeña. Estas últimas se encuentran normadas en el Decreto Supremo N° 109, de Trabajo y Previsión Social, de 1968, actualizado mediante D.S. N° 73, de Trabajo y Previsión Social, de 2005.

Entre las prestaciones que se otorgan se encuentran la atención médica, quirúrgica y dental, la hospitalización si fuese, medicamentos y productos farmacéuticos, prótesis y aparatos ortopédicos y rehabilitación física y reeducación profesional, además contempla el gasto de traslado en caso de ser necesario.

5. PATOLOGIA DEL EMBARAZADO: Licencia que se extienden como consecuencia de síntomas de aborto o parto prematuro.



TITULO III

DEL PROCEDIMIENTO DE EMISIÓN Y ENTREGA DE LA LICENCIA MEDICA

ARTICULO 9

Las formalidades respecto a los formularios de Licencias Médicas y sus descripción, tipos de licencias, normativa aplicable, están contenidas en el Circular N° 268 de 2002, de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO).

ARTICULO 10

El formulario de licencia médica es uno para todos los trabajadores, independiente del régimen previsional, laboral o estatutario al que se encuentren afectos, se compone de tres secciones (A,B y en su reverso C), en la sección A1, A2, A3, A4, y A5 debe ser llenado por el profesional con letra imprenta, clara y legible, el cual debe ser firmado por el mismo; es de responsabilidad del trabajador firmar el formulario, asegurándose que los datos contenidos en el estén correcto en cuanto a forma y fondo, (sin correcciones, enmendaduras, borrones ni errores de la información contenida).

ARTICULO 11

Todo funcionario deberá hacer llegar a la Unidad de Recursos Humanos del DESAM su licencia médica en un plazo máximo de tres días contados desde la fecha de inicio del reposo, en caso contrario se entenderá fuera de plazo.

ARTICULO 12

El funcionario que recepcione las licencias médicas revisara en el acto, lo siguiente:

- Que no contenga enmendadura, borrones ni errores en la información contenida.
- Que los campos obligatorios (Sección A1 al A5) estén llenos.
- Que contenga la firma del trabajador y del profesional que emitió la licencia médica.
- Que el sello con la escritura "NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTROLARIA MEDICA COMPIN E ISAPRES", se encuentre adecuadamente pegado y sin señales de violabilidad.
- Que este dentro de los 3 (tres) días de plazo ya mencionados para la entrega de la licencia médica.

En el caso de las licencias médicas maternas deben señalar lo siguiente:

1. Que las licencias Pre-Natales especifiquen la fecha de concepción.
2. Que las licencias Post-Natales especifiquen la fecha de concepción del embarazo y a su vez adjunten el certificado de nacimiento del recién nacido.
3. Que las licencias por hijo menor de 1 año se llenen los campos donde se especifica la identificación del menor.

ARTICULO 13

El funcionario que recepcione la licencia médica deberá comunicar en el momento, a quien entrega la licencia médica si alguno de los puntos antes mencionados presenta inconvenientes, errores u omisiones, será devuelto para que se completen los datos, advirtiéndole que se debe entregar corregido dentro del plazo de tres días hábiles desde que se extendió la licencia, de lo contrario se está incurriendo en una de las causales para ser rechazada la licencia médica, informando de las medidas a adoptar para ser subsanados. Si esta no presenta problemas, entregara el formulario de recepción, con la fecha, firma y timbre respectivo.



TITULO IV

FUNCIONES DEL ENCARGADO(A) DE LICENCIAS MÉDICAS

ARTICULO 14

La unidad de recursos humanos del Departamento de Salud e higiene Ambiental de la Ilustre Municipalidad de Ovalle, a través de la funcionaria encargada de licencias médicas realizará las siguientes labores en el Sistema de Personal Municipal (SPM).

Recepcionar las licencias médicas de los funcionarios para verificar la vigencia de estos a través del Sistema de Personal Municipal (SPM)

1. Completar los datos del funcionario y del empleador para enviar las licencias médicas diariamente a la ISAPRE, FONASA o Caja de Compensación según corresponda para su tramitación.
2. En caso que el encargado de licencias recepciones éstas fuera de plazo, (pasado los tres días hábiles que tiene el funcionario para presentar su licencia desde el inicio del reposo), se informara a la persona que trajo la licencia, que el atraso podría significar el rechazo de esta.
3. Tramitar las licencias médicas en un plazo máximo de 3 días.
4. Ingresar y actualizar la información de las licencias de los funcionarios en el Sistema de Personal Municipal (SPM) y al SIAPER (Sistema de Información y Control del Personal de la Administración del Estado).
5. Custodiar los documentos que la ISAPRE, FONASA o Cajas de Compensación entregan como comprobante de recepción de las licencias médicas.
6. Emitir el Decreto Alcaldicio que acepta la licencia médica concedida.
7. Ingresar al SIAPER los Decretos emitidos.
8. Recepción de la 1° Resolución de la licencia médica que envía la Institución de salud para ser ingresada al Sistema de Personal Municipal (SPM) y al SIAPER.
9. Cuando las licencias son reducidas o rechazadas:
 - a. Informar telefónicamente, carta certificada o por correo electrónico a los funcionarios cuando sus licencias han sido reducidas o rechazadas, a fin que apelen a dicha resolución.
 - b. Informar a los habilitados de remuneraciones mediante un Memo con el respectivo decreto alcaldicio de descuento, indicando en detalle los datos del funcionario, fecha, desde y hasta de la licencia y los días a descontar.
10. Una vez que los funcionarios presentan la nueva resolución, autorizando los días reducidos o rechazados, informar al encargado de las licencias médicas a los habilitados de remuneraciones mediante un memo con el decreto de reintegro, indicando en detalle los datos del funcionario, fecha, desde y hasta de la licencia y los días a reintegrar.
11. Mantener actualizado una base de datos que contenga los datos personales de cada funcionario, teléfono y/o celular, correo electrónico, domicilio actualizado para realizar las notificaciones en la eventualidad de rechazo, ampliación o reducción de licencias médica.

TITULO V

DEL REGISTRO Y LA TRAMITACIÓN DE LA LICENCIA MEDICA EN EL SISTEMA COMPUTACIONAL

ARTICULO 15

El proceso de registro de la licencia médica es una labor que se efectúa en el Sistema de Personal Municipal (SPM), específicamente en el módulo de Licencias Médicas, por el r funcionario a cargo

ARTICULO 16

Para realizar el ingreso de una nueva licencia en el sistema computacional, primero el usuario debe ingresar la identificación del usuario (ID), dentro de este formulario que se desplegarán las licencias médicas correspondientes al funcionario, desde aquí se podrán modificar sólo aquellas que aún no se encuentren canceladas.

ARTICULO 17

Para realizar un nuevo ingreso de Licencias presione el botón nuevo, desplegándose un formulario donde el usuario, podría realizar el ingreso de la información de la nueva licencia médica.

ARTICULO 18

El botón Modificar, permite cambiar o actualizar los datos de una licencia, siempre que la licencia no haya sido cancelada por completo.

ARTICULO 19

Una vez ingresada y almacenada la información de la nueva licencia, se debe presionar el botón de l. cálculo, este permite generar un informe sobre la bases de cálculo del subsidio de incapacidad laboral. En este informe se obtiene el pago que percibirá el Municipio, por concepto de Licencia Médica.

ARTICULO 20

Posterior al ingreso de la licencia en el sistema de personal municipal, corresponde efectuar el registro en la licencia médica presentada, de los antecedentes, en la sección y campos que corresponda, y adjuntar las liquidaciones que correspondan, además de enviar el oficio en donde se solicitara el cobro.

ARTICULO 21

Dependiendo del tipo de licencia media, se deberá adjuntar, además los siguientes antecedentes adicionales.

- Licencia por accidente del trabajo o trayecto: declaración individual de accidente de trabajo, DIAT, que será aportada por el funcionario responsable.
- Licencia por enfermedad profesional: Declaración individual de enfermedad profesional, DIEP, que será aportada por el funcionario responsable.



TITULO VI

DE LA TRAMITACIÓN INTERNA DE LA LICENCIA MÉDICA

ARTICULO 22

Una vez recepcionada la licencia médica, la unidad de recursos humanos deberá llenar los campos de la sección C del formulario, estampando firma y timbre para su envío al Servicio de Salud, caja de compensación o la ISAPRE respectiva para proceder a la confección del Decreto Alcaldicio que autoriza al funcionario/a la ausencia de sus funciones.

ARTICULO 23

Posteriormente el encargado de licencias envía la información al funcionario encargado de remuneraciones, fotocopia de licencia médica, con las hojas de cálculos para su contabilización y posteriores recuperación de subsidios por incapacidad laboral de parte de los servicios de salud, de las instituciones de salud previsual y del organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo ley N° 16.744.

ARTICULO 24

La unidad de remuneraciones de recursos humanos deberá realizar el proceso de cálculo, debiendo adjuntar a la licencia médica las liquidaciones y el respectivo oficio de cobro de licencias médicas firmado por el Jefe de Recursos Humanos o por el Subdirector Administrativo cuando proceda, a entrega en dichos organismos; (ISAPRES, FONASA), se realizara por medio del estafeta del DESAM, para ello se llevaran dos libros de correspondencia por separados, uno denominado "LICENCIAS MEDICAS FONASA" y el otro "LICENCIAS MEDICAS ISAPRES", en ellos el funcionario de la unidad de recursos humanos registra la fecha de entrega, el nombre del funcionario, el folio de la licencia médica, los días de reposo y la fecha de inicio y termino del reposo, además del nombre de la ISAPRE correspondiente. El tiempo para la tramitación y envío de las licencias médicas NO debe exceder de 3 días hábiles siguientes de la recepción del documento.



TITULO VII

DE LA RESOLUCION DE PARTE DEL COMPIN O ISAPRE

ARTICULO 25

A la COMPIN le corresponde constatar, evaluar, declarar y certificar el estado de salud, la capacidad de trabajo, la recuperabilidad de los estados patológicos de los trabajadores y beneficiarios, con el fin de permitir la obtención de beneficios estatutarios laborales, asistenciales y/o previsionales, como también pecuniarios.

ARTICULO 26

La COMPIN y a las ISAPRES, les corresponde comunicar al trabajador y al empleador el estado de las licencias médicas, es decir, si fue AUTORIZADA, RECHAZADA, AMPLIADA O REDUCIDA.

ARTICULO 27

Para el mejor acierto de las autorizaciones, rechazos, reducción o ampliación de los períodos de reposo solicitados y otras modificaciones a las licencias médicas, la COMPIN, la unidad de licencias médicas o la ISAPRE correspondiente, podrán disponer de acuerdo a sus medios, algunas de las siguientes medidas:

- Practicar o solicitar exámenes o interconsultas.
- Disponer que se visite al trabajador en su domicilio o lugar de reposo indicado en el formulario de licencia médica, por el funcionario que se designe.
- Solicitar al empleador el envío de informes o antecedentes complementarios de carácter administrativo, laboral o previsional del trabajador.
- Solicitar al profesional que haya expendido la licencia médica que informe sobre los antecedentes clínicos complementarios que obren en su conocimiento, relativos a la salud del trabajador.
- Disponer cualquier otra medida informativa que permite una mejor resolución de la Licencia médica.

ARTICULO 28

Si la licencia médica es AUTORIZADA, la entidad que corresponda (Servicio de Salud o Isapre) es la que paga el subsidio de incapacidad laboral, en este caso, al empleador, y por ende, respecto de dicha licencia médica el funcionario mantendrá íntegra su remuneración. Para estos efectos la unidad de recursos humanos y la dirección o el departamento de administración y finanzas, llevarán un sistema computacional o en su defecto un registro electrónico en planilla Excel, respecto de todas las licencias médicas tramitadas, dicho registro llevara a lo menos la siguiente información.

Nombre Funcionario	R.U.T.	N° Licencia Médica	Desde	Hasta	N° Días	Fonas/Isapre	Monto \$



ARTICULO 29

Si la licencia médica fuese RECHAZADA o REDUCIDA en una primera instancia por la COMPIN o ISAPRE respectiva, se procederá a efectuar el DESCUENTO en el próximo pago de remuneraciones correspondiente a la cantidad de días que no hayan sido autorizados, medido en días hábiles; este procedimiento se realizará mediante notificación por escrito al funcionario por parte de la unidad de recursos humano, la que contendrá además los pasos a seguir respecto de dicho rechazo o reducción. En dicho caso, la Planilla Excel ya descrita se complementará con la siguiente información:

N° Resolución	Fecha	Mes de descuento	Días rechazados o reducidos	Monto \$

ARTICULO 30

Todo trabajador tiene derecho a apelar a las resoluciones de RECHAZO o REDUCCIÓN, para ello si es afiliado de FONASA, debe hacer la apelación directamente en COMPIN, si dicho trámite no redundara en ACEPTACION de parte de la Entidad, se puede apelar a la Superintendencia de Seguridad Social. Si es un trabajador afiliado a un ISAPRE, puede apelar a la COMPIN que le corresponde al Servicio de Salud, según el domicilio del trabajo. El plazo es de 15 días hábiles contados desde la recepción de la carta certificada en que la ISAPRE notifica el rechazo. Si la ISAPRE no cumpliera lo resultado por la COMPIN, el funcionario igualmente puede recurrir a la Superintendencia de Seguridad Social.

ARTICULO 31

Las licencias médicas re-dictaminadas por la COMPIN APROBANDO la apelación, mediante un dictamen final; la Unidad de Recursos Humanos con dicha Resolución ordenara el reintegro de las remuneraciones descontadas mediante el decreto alcaldicio informando a la Dirección o Departamento de Administración y Finanzas para ser incorporado en el próximo pago de remuneraciones, agregando a la referida Planilla Excel lo siguiente:

Fecha apelación	Resultado Apelación	Mes Devolución	Monto \$

ARTICULO 32

En el caso de las licencias médicas RECHAZADAS o REDUCIDAS por la COMPIN sin que haya mediado apelación de parte del funcionario, de aquellas que en una segunda instancia la COMPIN haya confirmado el RECHAZO o REDUCCIÓN y de aquellas apeladas a la Superintendencia de Seguridad Social y que hayan sido confirmadas en cuanto a su RECHAZO o REDUCCION, se mantendrá el descuento en las remuneraciones ya ejecutado. Sin perjuicio de ello, será responsabilidad del funcionario realizar el seguimiento de las apelaciones efectuadas y comunicar su Resolución final a la Unidad de Personal.

ARTICULO 33

Mensualmente la unidad de recursos humanos comunicara formalmente a Remuneraciones los RECHAZOS o REDUCCIONES recibidos, indicando el nombre del funcionario, numero de licencia medica que corresponda, la cantidad de días a descontar y el organismo responsable del pago del subsidio, para que se realicen los descuentos de las remuneraciones ya mencionados en los artículos del presente Manual.

ARTICULO 34

Mensualmente el encargado de Remuneraciones remitirá a Jefe de Recursos Humanos , nomina impresas indicando los subsidios reembolsados de las licencias médicas o reposo que hayan sido remitidos por el



servicio de Salud, ISAPRE u organismo administrador del seguro de Accidentes del trabajo, ley n° 16.744, debiendo la jefatura realizar la comparación entre las licencias médicas tramitadas en el periodo, versus las que el Servicio de Salud o ISAPRE hayan enviado los montos por subsidios correspondientes (ACEPTADAS) y las licencias médicas que han sido descontadas de las remuneraciones de los funcionarios; de dicha comparación resultara un listado con las licencias médicas pendiente de pago que deberá ser remitido al encargada de Remuneraciones

TITULO VIII

RESPUESTA DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD A LAS APELACIONES

ARTICULO 35

Respecto de las licencias médicas apeladas y re-dictaminadas por la superintendencia de Salud, APROBANDO la apelación presentada por el funcionario, corresponderá efectuar los siguientes pasos:

El jefe de RRHH, una vez notificada del dictamen que acoge favorablemente la apelación, procederá a informar la justificación de la ausencia del funcionario por el periodo de su licencia médica, y a su vez, autoriza el reintegro del monto de sus remuneraciones descontadas en su oportunidad por el rechazo de la misma por parte de la COMPIN.

La Jefatura de RRHH, con copia de la resolución determina que la situación ha sido regularizada para no descontar las remuneraciones, confeccionara el decreto alcaldicio, con copia al funcionario

ARTICULO 36

En relación con las licencias médicas apeladas y re-dictaminadas por la Superintendencia de Salud, RECHAZANDO la apelación se emitirá la resolución final confirmando el rechazo y en consecuencia, se hará el descuento según el dictamen de la COMPIN e informara al funcionario formalmente.

ARTICULO 37

En el caso de licencias médicas rechazadas o reducidas por la COMPIN o ISAPRE, y respecto del cuales los funcionarios afectados no realizaron ningún trámite de apelación, dentro de los plazos establecidos por la ley y en el presente Manual, se procederá a informar la situación a la Subdirección Administrativa, labor que efectuara el Jefe de RRHH

TITULO IX

LICENCIAS MEDICAS ELECTRONICAS (LME)

ARTÍCULO 38 Sobre las licencias médicas electrónicas se considera lo siguiente:

1. La licencia médica electrónica, se caracteriza por el uso de documentos y comunicaciones electrónicas en su otorgamiento y tramitación, permitiendo un resultado equivalente a la licencia médica otorgada en formulario de papel.
2. De acuerdo a lo establecido en la normativa vigente, la licencia médica puede materializarse a través de un documento electrónico. Su contenido es el mismo que el formulario de papel al igual que las entidades y plazos involucrados en su tramitación.
3. El uso del sistema electrónico no altera de modo alguno, los derechos y obligaciones de las partes que participan en el otorgamiento y tramitación de licencia médica ni de las entidades encargadas del pronunciamiento, como tampoco las facultades fiscalizadoras de la Superintendencia de Seguridad Social y la Superintendencia de Salud.
4. Existen 2 tipos de licencia médica:
 - a. Full = Trámite de licencia médica, vía electrónica en línea desde el médico emisor, empleador y COMPIN.
 - b. Mixta = Trámite de la licencia médica, vía electrónica sólo por parte del médico emisor, el empleador presenta la licencia médica impresa a la COMPIN con la documentación requerida, en forma presencial. El formulario debe venir impreso y debidamente reconocido por el empleador.

ARTICULO 39

En relación al procedimiento de las licencias médicas electrónicas se actuar de la siguiente forma:

1. Las licencias médicas electrónicas, serán extendidas digitalmente por el profesional y enviadas al empleador, que será notificado mediante correo electrónico.
2. Será responsabilidad del funcionario verificar que la licencia electrónica sea enviada al empleador. En el caso que no haya llegado la licencia al empleador, el funcionario deberá solicitar la impresión del formulario de licencia médica para remitirla al departamento de recursos humanos y realizar el trámite respectivo de forma manual en los mismos plazos establecidos precedentemente.
3. El procedimiento del trámite, aceptación, ampliación o rechazo son los mismos descritos anteriormente para las licencias médicas otorgadas manualmente.



TITULO XI

PLAZO DE PRESCRIPCION PARA EL COBRO DE LOS SUBSIDIOS

ARTICULO 47

Conforme a lo establecido en el artículo 24 de la ley N° 18.469, el derecho a impetrar el subsidio por incapacidad laboral prescribe en seis meses desde el término de la respectiva licencia médica.

ARTICULO 48

En relación con lo anterior, la superintendencia entenderá que la expresión "impetrar" que se ha utilizado, se refiere al hecho de cobrar el subsidio, lo que ocurre cuando se recibe el pago del subsidio a que la licencia puede dar derecho. Por lo tanto, dentro del plazo de seis (6) meses contado desde el término de la correspondiente licencia médica, deberá haberse requerido el pago del subsidio que pudiera corresponder.

ARTICULO 49

Cabe hacer presente que los cobros que puedan efectuar los servicios públicos o instituciones empleadoras a las ISAPRE por efecto de la aplicación del artículo 12 de la Ley N° 18.196 y del artículo único de la Ley N° 19.117, se encuentran afectos a la prescripción general establecida en los artículos 2514 y 2515 del Código Civil.

TITULO XII

PROCESOS DE COBRANZA, RECUPERACION Y PAGO DE LOS SUBSIDIOS DE INCAPACIDAD LABORAL (SIL)

ARTICULO 50

Las instituciones de Salud Previsional y del organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo, realizarán el pago del subsidio de incapacidad laboral través de los siguientes medios:

- a) Transferencia electrónica
- b) Vale vista
- c) Cheque

ARTICULO 51

La encargada de Tesorería o los encargados de finanzas de cada área al recibir el mail y confirmar la transferencia en la cartolas bancaria, enviará a la oficina de licencia médica un informe donde adjunta el detalle de la transferencia con los datos completos del pago de subsidios para su respectivos registro en sus sistemas o planilla electrónicas.

ARTICULO 52

Cuando los pagos a través de cheque o vale vista, estos son retirados por la persona autorizada d la oficina de licencia médica, en bancos o sucursales d instituciones de salud según corresponda, serán ingresados al sistema de licencias médicas o planilla electrónica, para luego ser remitidos a la Dirección o departamento de finanzas para sus registro contables y posterior deposito en las cuentas corrientes de la municipalidad.



TITULO X

PAGO DE LOS SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL

ARTICULO 40

Una vez autorizada la licencia por la ISAPRE o tenida por autorizada por el transcurso del plazo establecido en el artículo 37 de la Ley N° 18.933, la institución estará obligada a pagar los subsidios cuando proceda, los que se otorgarán en las condiciones generales de la Ley N° 18.469, o superiores si las partes lo acordaren.

ARTICULO 41

El cálculo de los subsidios por incapacidad laboral que paguen las ISAPRE debe sujetarse a lo dispuesto en el artículo 8° del DFL. N° 44, de 1978 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, i se trata de licencias por enfermedad común o por enfermedad grave del hijo menor de un año y a lo establecido en el inciso segundo del artículo 1° de la Ley N° 19.967, si se refiere a los subsidios que otorguen en virtud de los artículos 181 (subsidio por reposo pre y post natal) y 182 (subsidio por reposo maternal suplementario y de plazo ampliado) del Código del trabajo.

ARTICULO 42

La superintendencia fiscalizará que se dé cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 20 del DFL. N° 44, de 1978, en orden a que los subsidios se paguen, por lo menos, con la misma periodicidad que las remuneraciones, sin que pueda ser, en caso alguno, superior a un mes. En consecuencia, la primera cuota del subsidio deberá pagarse como máximo dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que se haya presentado la licencia y las demás cuotas con una frecuencia de a lo más un mes entre ellas.

ARTICULO 43

Los funcionarios públicos regidos por la Ley N° 19378 (Estatuto Atención Primaria), durante los períodos de goce de licencia por enfermedad o embarazo, tienen derecho a la mantención del total de sus remuneraciones y su pago corresponde al servicio o institución empleadora, sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 12 de la Ley N° 18.196. Conforme a esta última norma la ISAPRE debe reembolsar a la Institución empleadora una suma equivalente al mínimo del subsidio que le habría correspondido percibir al trabajador, de haberse encontrado afecto a las disposiciones del D.F.L. N° 44 DE 1978.

ARTICULO 44

Las sumas a reembolsar incluyen el subsidio líquido y las cotizaciones. Dichos pagos deben ser ejecutados dentro de los diez (10) primeros días del mes siguiente aquel en que se haya ingresado la presentación del cobro respectivo.

ARTICULO 45

Las cantidades que no se paguen oportunamente se reajustan en el mismo porcentaje en que hubiere variado el I.P.C. determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas, entre el mes anterior a aquel en que debió efectuarse el pago y el mes precedentes a aquel en que efectivamente se realice y devengarán intereses corriente.

ARTICULO 46

Cabe señalar que igual obligación establece el artículo único de la Ley N° 19.117, respecto de los funcionarios regidos por la Ley N° 18.883 (Estatuto Administrativo de los empleados municipales) o de los profesionales de la educación regidos por el artículo 36, inciso tercero, de la ley n° 19.070, acogidos a licencia médica por enfermedad.



ARTICULO 53

La Jefatura de RRHH elaborará dentro de los primeros 10 días de cada mes la carta de cobro señalando el monto del subsidio de incapacidad laboral por institución de salud de aquellas licencias médicas del mes anterior, adjuntado la resolución que aprueba la licencia.

ARTICULO 54

Los servicios de salud, las instituciones de salud previsual y las cajas de compensación de asignación familiar, deberán pagar a la municipalidad la licencia médica por enfermedad, una suma equivalente al subsidio que le había correspondido al trabajador conforme con las disposiciones en este artículo se aplicara en los mismos términos respecto de los trabajadores antes señalados que hagan uso del permiso postnatal parental a que se refiere el artículo 97 bis del código del trabajo.

Los pagos que correspondan conforme al inciso anterior deberán ser efectuados dentro de los diez primeros días del mes siguiente a aquel en que se haya ingresado la presentación de cobro respectiva.

Las cantidades que no se paguen oportunamente, se reajustarán en el mismo porcentaje en que hubiere variado el índice de precios al consumidor, determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas, entre el mes anterior a aquel en que debió efectuarse el pago y el precedente a aquel en que efectivamente se realice y devengaran intereses corriente, del acuerdo a la ley 19.117.

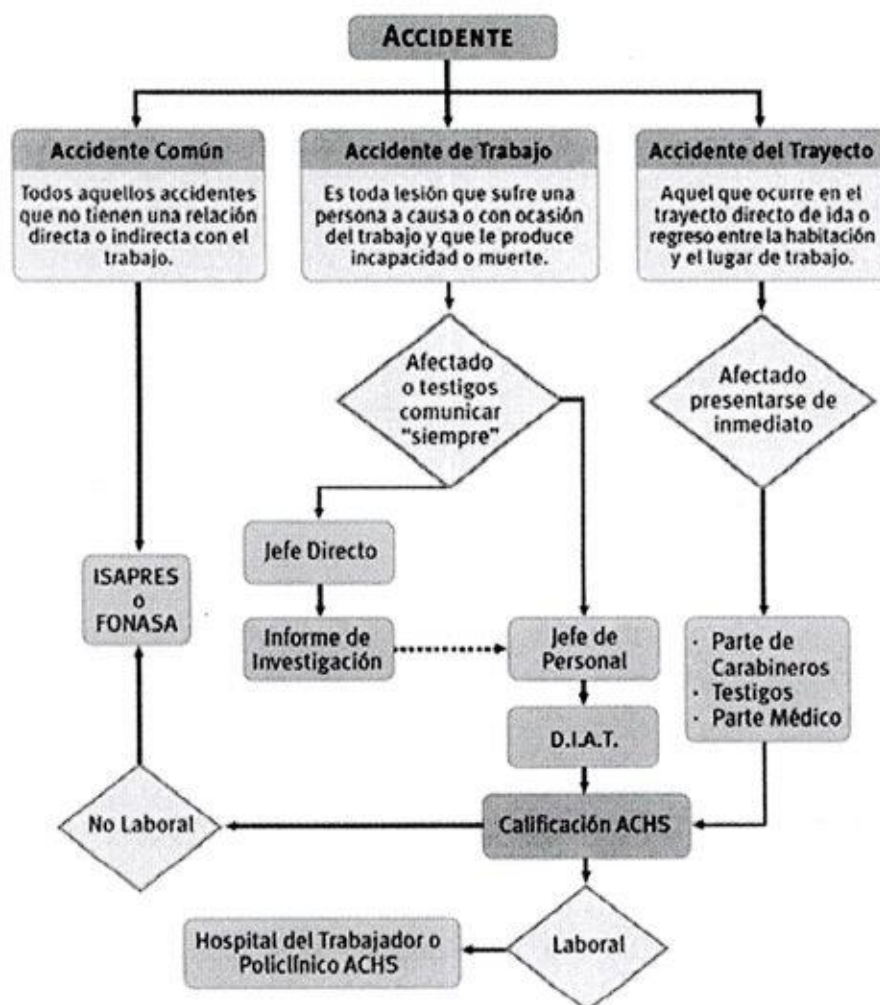
ARTICULO 55

Si al mes siguiente las instituciones de salud no pagan el subsidio de incapacidad laboral, la unidad de personal nuevamente confeccionará la carta de cobro señalando los montos y los intereses corrientes devengados, dicha carta de cobro deberá ser firmada por el alcalde.

ARTICULO 56

Transcurrido tres meses desde la primera carta de cobro y si persiste la deuda de parte de la institución de salud, la unidad de personal enviará a la asesoría jurídica de la municipalidad un memo, con todos los documentos de respaldo sobre aquellas ISAPRES o FONASA que registran el NO PAGO de los subsidios de incapacidad laboral para proceder según sus normas las acciones judiciales que correspondan.

SUBSIDIO ACCIDENTES DE TRABAJO



CARGA DE LICENCIAS MÉDICAS

El registro electrónico de una Licencia Médica, se compone de dos procesos:

PROCESO 1 : Ingresar e Informar las Licencias Médicas.

1.1. Carga individual y masiva de licencias médicas. En relación a la carga masiva se deberá proceder cuando se tenga las instrucciones necesarias informáticamente desde Contraloría General de la República. Sin embargo, se continuará en el presente con la carga individual.

PROCESO 2 : Crear Acto Administrativo y Asociarle Licencias Médicas

1.2. Informar licencia médica a Contraloría General de la República.

2.1. Crear Resolución Exenta, Decreto Municipal o Decreto Alcaldicio que aprueba licencias.

2.2. Ingresar los días aprobados de cada Licencia Médica Informada.

2.3. Asociar licencias Médicas Informadas a la Resolución Exenta, Decreto Municipal o Decreto Alcaldicio que las aprueba.

2.4. Enviar a Registro el Acto Administrativo (Resolución Exenta, Decreto Municipal o Decreto Alcaldicio) aprobatorio.

i. Proceso 1.1: Carga masiva de licencias médicas.



Sistema de Información y Control del Personal de la Administración del Estado.

Bienvenido

SIAPER apoya los procesos operativos relacionados con el manejo y gestión del personal que presta algún servicio en la Administración del Estado, entregando la información del funcionario y facilitando la generación y tramitación de los Actos Administrativos y la toma de decisiones en el área de recursos humanos.

Ovalle

MUNICIPALIDAD

Paso 1

El primer paso es seleccionar la pestaña "Municipio". Se desplegarán tres menús: "Adm.Funcionario", "Carga Masiva" y "Registro Electrónico".

Paso 2

Posteriormente, debe hacer clic sobre el Menú "Carga Masiva". Se desplegarán tres submenús: "Seleccionar Planilla", "Cargar Planilla" y "Listado de Cargas de Planillas"

Paso 3

Luego, dentro del Menú "Carga Masiva", debe hacer clic sobre el submenú "Seleccionar Planilla".

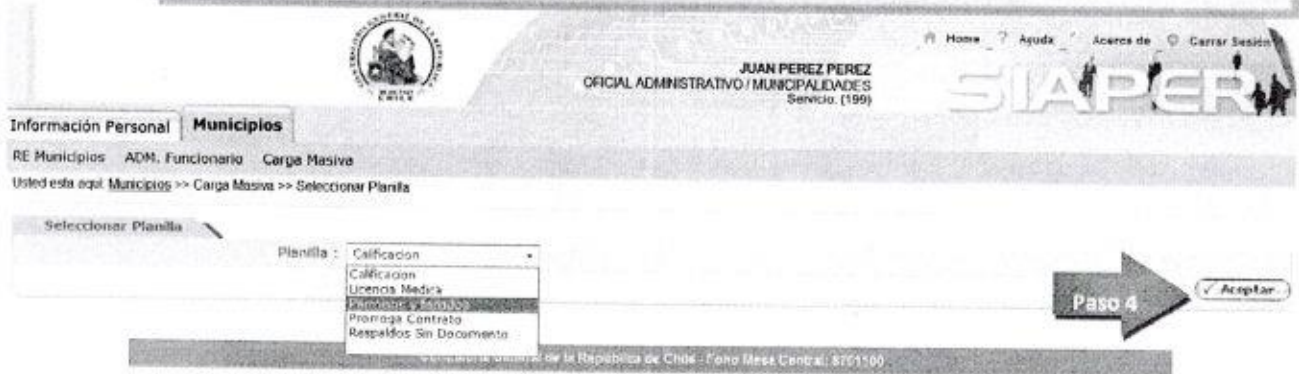


Ilustración 213

Una vez que ingresa al submenú "Seleccionar Planilla", el sistema desplegará una lista de las materias que pueden ser cargadas masivamente: "Licencia Médica" y Permisos y feriados"

Paso 4

Debe seleccionar la planilla correspondiente a la materia "Licencia Médica" y presionar el botón

Con esta acción podrá descargar el archivo definido para su acto administrativo, Sólo sobre este archivo usted, podrá trabajar, poblando la planilla a través de su sistema de información.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	N°	D.V.	NOMBRE	NÚMERO LICENCIA	FECHA FINISIÓN LICENCIA	FECHA INICIO REPOSO	NÚMERO OMS DE LICENCIA	FECHA TÉRMINO REPOSO	TIPO LICENCIA	CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO	LUGAR DE REPOSO	RECUPERACIÓN LABORAL	INICIO TRÁMITE INVAL		
2															
3															
4															
5															
6															
7															

Ilustración 214

Paso 5

La información se debe ingresar de acuerdo a los siguientes parámetros:



Paso 5.1

Características del archivo

- Archivo en formato "*.csv.". Los ficheros CSV (del inglés commaseparated values) son un tipo de documento en formato abierto, sencillo, para representar datos en forma de tabla.
- Un registro por línea; cada registro debe identificar a un funcionario.
- Los caracteres dentro de una celda son ilimitados, no obstante la información contenida debe corresponder a la definición de cada campo.
- Los datos numéricos deben ser números enteros sin decimales.
- Los datos alfanuméricos y alfabéticos deben estar alineados a la izquierda y sin espacio posterior al último carácter.
- Los caracteres a informar en los campos alfabéticos deben corresponder al rango de letras entre la A y la Z (en mayúsculas), además de caracteres de puntuación, guiones y apostrofes.
- Todas las columnas son obligatorias, salvo las excepciones señaladas expresamente por Servicio.

Paso 5.2

Instrucciones generales sobre entrega de información en la planilla

- La o las planilla(s) deben presentar información por funcionario en cada una de sus filas, y en las columnas debe incluir sólo las características que correspondan a cada campo solicitado, conforme a las definiciones encontradas en este documento.
- No agregue ninguna columna antes, entre o después de los campos, ni agregue información adicional no solicitada
- Mantenga el orden señalado para los campos definidos en la planilla csv.
- Respete los códigos definidos por la plataforma SIAPER, cualquier otra nomenclatura provocara error en el proceso de validación. Utilice la codificación señalada en la columna CÓDIGO de cada tabla.
- Asegúrese de no agregar espacios en blanco antes o después de cada código o dato ingresado.
- Entregue la información en valores; no incluya fórmulas de ningún tipo.

Paso 5.3

Descripción de cada uno de los campos que se deben ingresar en la planilla de carga masiva. Los que se describen a partir de la página siguiente:

"LICENCIAS MEDICAS Y MATERNALES"

IDENTIFICACIÓN DE LA COLUMNA "A"				
Nombre del campo	Caracteres Permitidos	Descripción del formato o contenido	Códigos	Observaciones
7	Sin límite	Identificador de Planilla, el número 7 en la columna "A" indica al sistema que la Planilla es para cargar las Licencias Médicas.		Usted no debe completar este campo, el sistema lo arroja en forma automática, al seleccionar la planilla.

IDENTIFICACIÓN DE LA COLUMNA "B"				
Nombre del campo	Caracteres Permitidos	Descripción del formato o contenido	Códigos	Observaciones
0	Sin límite	Corresponde a la línea o fila que se cargará de su registro. Validador técnico del campo -Campo numérico (debe ser = 1 para cada línea o fila) -Debe informarse siempre	1 (Al ingresar el código 1, significa que el sistema lee la línea o fila informada)	Usted debe completar este campo con el dígito 1, cada vez que ingrese un Run, si usted no completa este campo, la información en su csv, no será capturada por el sistema.