



ORD. N° CONT- 2026008238.-

ANT.: Reglamento N°418 de fecha 24.03.2026.-

MAT.: Distribuye Reglamento sobre Procedimientos de Licencias Médicas para Personal Municipal y Servicios Traspasados.

Osorno, 10 de abril del 2026.

DE : SRA. ANDREA GONZALEZ VERGARA
DIRECTORA DE CONTROL.
A : DIRECCIONES Y DEPARTAMENTOS.
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO.

Visto:

Lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, que faculta al Alcalde para dictar normas generales obligatorias y permanentes relativas a materias de orden interno, y el Reglamento N°418 aprobado con fecha 24 de marzo de 2026.

Considerando:

La necesidad de asegurar la correcta difusión y aplicación del Reglamento sobre Procedimientos de Licencias Médicas para el personal municipal y servicios traspasados, garantizando uniformidad, trazabilidad y cumplimiento normativo en la gestión de licencias médicas.

Se dispone:

- Remítase a las unidades y organismos señalados el **Reglamento N°418 sobre Procedimientos de Licencias Médicas**, aprobado por la Municipalidad de Osorno.
- Cada Dirección y Departamento deberá **difundir internamente** el reglamento entre sus funcionarios y equipos responsables, asegurando su conocimiento y aplicación inmediata.
- Instrúyase a las jefaturas correspondientes a **implementar las disposiciones contenidas en el reglamento**, especialmente en lo relativo a recepción, tramitación, registro y cobranza de subsidios de incapacidad laboral.
- La Dirección de Control efectuará **seguimiento y verificación** del cumplimiento de estas disposiciones, en coordinación con las áreas involucradas.

Anexo:

Se adjunta copia íntegra del Reglamento N°418 para su conocimiento y aplicación.

DISTRIBUCIÓN:

- | | |
|---|---|
| - Dirección de Secretaría Municipal. | - Dirección de Medio Ambiente, Aseo y Ornato. |
| - Dirección de Recursos Humanos. | - Dirección de Seguridad Pública. |
| - Dirección de Asesoría Jurídica. | - Dirección de Operaciones. |
| - Dirección de Administración y Finanzas. | - Departamento de Salud Municipal. |
| - Dirección de Secretaría Comunal de Planificación. | - Departamento de Educación Municipal. |
| - Dirección de Obras Municipales. | - Primer Juzgado de Policía local. |
| - Dirección de Desarrollo Comunitario. | - Segundo Juzgado de Policía local |
| - Dirección de Tránsito y Transporte Público. | - Alcaldía. |
| | - Copia Archivo Dirección de Control. |

AVGV/coac/

JUAN MACKENNA 851 PISO 8 FONO : 642326287

DOCUMENTO CON FIRMA ELECTRÓNICA SIMPLE



Escanear QR para Validar
o ingrese a <https://verificacionsimple.imodigital.cl>
FECHA DE EMISIÓN: 10-04-2026 15:58:05
CODIGO DE VERIFICACIÓN: 212026134148117344



ANDREA VERONICA
GONZALEZ VERGARA
DIRECTORA DE CONTROL
andrea.gonzalez@imo.cl
10-04-2026 15:58:05

OSORNO, 24 de marzo de 2.026.-

MAT.: REGLAMENTO SOBRE PROCEDIMIENTOS DE LICENCIAS MÉDICAS PARA PERSONAL MUNICIPAL Y SERVICIOS TRASPASADOS DE LA MUNICIPALIDAD DE OSORNO.

REGLAMENTO N° 418

VISTOS:

El artículo 12 de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades que faculta al Alcalde para dictar normas generales obligatorias y permanentes, relativas a materias de orden interno de la municipalidad denominadas reglamentos.

CONSIDERANDO:

La necesidad de establecer procedimientos uniformes en la tramitación de licencias médicas para el personal municipal y servicios traspasados, a fin de establecer lineamientos claros y eficientes para la gestión oportuna de éstas, desde su inicio hasta su total tramitación.

La necesidad de asegurar la trazabilidad de la información, eficiencia de los procesos y cumplimiento normativo.

RESUELVO:

APRUEBESE el siguiente *Reglamento sobre Procedimientos de Licencias Médicas para Personal Municipal y Servicios Traspasados de la Municipalidad De Osorno*:

INTRODUCCIÓN

El presente manual de Licencias Médicas, tiene por objeto establecer los procedimientos unificados para la presentación, tramitación, recepción, registro y cobro de las Licencias Médicas, correspondiente a los funcionarios y funcionarias del Departamento de Educación, Departamento de Salud y en el Área Municipal; como también determinar el proceso para la devolución de los subsidios por incapacidad laboral, regidos por lo dispuesto en el Decreto Supremo N°3 de 1984 del Ministerio de Salud "Reglamento de autorización de licencias médicas por las COMPIN e Instituciones de Salud Previsional", la ley N°18.883 "Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales" (Artículos 110 al 112), "Estatuto Docente", "Código del Trabajo", "Estatuto de Asistentes de la Educación Pública" y Manual de Personal de SMC (Sistemas Modulares Computacionales).

1. OBJETIVO

Facilitar la realización de la gestión de licencias médicas emitidas por profesionales médicos, (médico-cirujano, cirujano-dentista o matrona) a los funcionarios y funcionarias de la Ilustre *P.*

Municipalidad de Osorno, desde la recepción, tramitación, registro, cobranza e ingreso de la devolución de los subsidios de incapacidad laboral a las arcas municipales, a través de las plataformas y sistemas con los que cuenta el municipio y las instituciones de salud privadas y públicas, (exceptuando el personal contratado bajo la modalidad de honorarios de conformidad a la Ley N°21.133, que modifica las normas para la incorporación de los trabajadores independientes a los regímenes de protección social)

Especificar todos los subprocesos y anexos que este proceso conlleva y las diferentes unidades que lo articulan e intervienen, fortaleciendo de manera sistemática, justificada y evidenciada, la ejecución de cada una de las funciones realizadas en cada etapa de acuerdo al marco legal vigente, como también regular los aspectos específicos de la norma aplicable para el resguardo de los funcionarios y funcionarias de las áreas Municipal, Salud y Educación, con respecto a la gestión de licencias médicas.

2. ALCANCE

Administración central, establecimientos educacionales y Organismos Públicos y Privados que articulan, colaboran y participan en este proceso:

- Dirección de Recursos Humanos.
- Tesorería Municipal.
- Departamento de Contabilidad Municipal.
- Unidad de Personal.
- Unidad de Contabilidad y Finanzas.
- Unidad Tesorería.
- Unidad Jurídica.
- Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN).
- Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO).
- Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES).
- Fondo Nacional de Salud (FONASA).
- Ministerio de Salud (MINSAL).
- Caja de Compensación de Asignación Familiar de Los Andes (CCAF).
- Organismo Administrador de la Ley (ACHS).
- Subsecretaría de Previsión Social (SPS).
- Contraloría General de la República (CGR).
- Todos los funcionarios de planta, contrata, código del trabajo, temporales, remplazo y plazo fijo, del Área Municipal, DAEM y Salud, exceptuando el personal contratado en base a honorarios, de acuerdo a la Ley 21.133 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

3. PLATAFORMAS QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO

Plataformas, sistemas y portales, tanto internos como externos, necesarios para el proceso de licencias médicas y devolución de subsidios:

- Sistema municipal (SMC u otro análogo).
- Sistema de Información y control del personal de la administración del Estado (SIAPER).
- MediPass, portales de visualización y emisión de licencias médicas de funcionarios asociados a ISAPRE.
- I-med, portales de visualización y emisión de licencias médicas de funcionarios asociados a FONASA e Isapre.
- Páginas Web de instituciones de salud.
- Página Web de COMPIN (www.milicenciamedica.cl).
- Página Web mutualidad (www.achsvirtual.achs.cl u otra análoga).
- Portal web LMempleador (www.lmempleador.cl).
- www.licencias.cl/tramitar, tramitación de licencias mixtas de I-med.
- www.medipass.cl/tramitar, tramitación de licencias mixtas MediPass.

4. MARCO NORMATIVO

- **Ley N°16.174**, estableció el Servicio de Medicina Preventiva en Chile.
- **Ley 16.744**, Protección frente a un accidente o enfermedad profesional. A saber:
 - Artículo 1, es obligatorio el Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, en la forma y condiciones establecidas en esta ley.
 - Artículo 5, define lo que se entiende por accidente de trabajo, para entregar claridad de que funcionarios bajo qué situación pueden gozar los beneficios de la protección frente a un accidente de trabajo.
 - Artículo 77 bis, el trabajador afectado por el rechazo de una licencia o de un reposo médico basado en que la afección invocada tiene o no origen profesional, deberá incurrir ante el organismo de régimen provisional que esté afiliado, que no sea el que rechazó la licencia o reposo, el cual estará obligado a cursarla de inmediato y otorgar prestaciones médicas o pecuniarias que correspondan.
- **Decreto Supremo N°3 de 1984**, del Ministerio de Salud, sobre la tramitación de licencias médicas.
 - Este decreto aprueba el reglamento de autorización de licencias médicas y el procedimiento de estas, por la COMPIN e ISAPRE. Define el marco normativo en que se otorgarán, tramitarán y autorizarán las licencias médicas.
- **Párrafo 5º de la Ley N° 18.883**, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales. A saber:

- Derecho del funcionario a ausentarse o reducir su jornada de trabajo, con el fin de atender al restablecimiento de su salud, en cumplimiento de una prescripción profesional certificada según corresponda, autorizada por el competente Servicio de Salud o Institución de Salud Previsional, en su caso.
- Durante su vigencia el funcionario continuará gozando del total de sus remuneraciones. El mismo caso ocurre con el permiso de postnatal parental regulado en el artículo 197 bis del Código del Trabajo.
- La declaración de irrecuperabilidad de los funcionarios afiliados a una Administradora de Fondos de Pensiones, será resuelta por la Comisión Médica competente.
- Artículo 148, el alcalde podrá considerar como salud incompatible con el desempeño del cargo haber hecho uso de licencia médica en un lapso continuo o discontinuo superior a seis meses en los últimos dos años, sin mediar declaración de salud irrecuperable. Para ejercer la facultad señalada, deberá requerir previamente a la COMPIN la evaluación del funcionario respecto a la condición de irrecuperabilidad de su salud y que no le permite desempeñar el cargo.
- **Ley N°19.070, Estatuto Docente. A saber:**
 - Artículo 72 bis, el alcalde podrá considerar como salud incompatible con el desempeño del cargo haber hecho uso de licencia médica en un lapso continuo o discontinuo superior a seis meses en los últimos dos años, sin mediar declaración de salud irrecuperable. El alcalde, para ejercer la facultad señalada, deberá requerir previamente a la COMPIN la evaluación del profesional docente respecto a la condición de irrecuperabilidad de su salud y que no le permite desempeñar el cargo.
 - Artículo 37, profesionales de la educación se registrarán en materias de accidentes en actos de servicio y de enfermedades contraídas en el desempeño de la función, por las normas de la Ley N° 16.744. Sin perjuicio de lo anterior, las Municipalidades podrán afiliar a su personal a las Cajas de Compensación y Mutuales de Seguridad.
 - Artículo 38, tendrán derecho a licencia médica, entendida esta como el derecho que tiene el profesional de la educación de ausentarse o de reducir su jornada de trabajo, con el fin de atender al restablecimiento de la salud, en cumplimiento de una prescripción profesional certificada. Durante su vigencia el profesional de la educación continuará gozando del total de sus remuneraciones.
 - Artículo 39, mutuales de seguridad pagarán a la municipalidad o corporación municipal una cantidad equivalente al subsidio que refiere el D.F.L. N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, a trabajadores sujetos a contrato de reemplazo, plazo fijo, o por labores transitorias, que hacen uso de licencia médica. Esta cantidad será reembolsada a la municipalidad o corporación respectiva por alguno de los organismos que dicha norma precisa.

- **Ley N°19.378**, Estatuto de Atención Primaria de Salud:
 - Artículo 19, El personal que se rija por este Estatuto tendrá derecho a licencia médica, y durante su vigencia, la persona continuará gozando del total de sus remuneraciones.
- **Artículos 2º, 12º, 15º, de la Ley 18.575**, Orgánica Constitucional de Bases de la Administración del Estado.
- **Ley N°20.545**, que modifica las normas sobre protección a la maternidad e incorpora el Permiso Postnatal Parental.
- **Ley N° 21.063**, Ley SANNA, establece un seguro obligatorio para los padres y las madres trabajadores de niños y niñas afectados por una condición grave de salud, para que puedan ausentarse justificadamente de su trabajo durante un tiempo determinado, con el objeto de prestarles atención, acompañamiento o cuidado personal, recibiendo durante ese período un subsidio que reemplace total o parcialmente su remuneración o renta mensual, en los términos y condiciones señalados en la ley.
- **Ley N° 10.336**, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República.
- **Ley N°18.695**, Orgánica Constitucional de Municipalidades.
- **Ley N°19.653**, de Probidad Administrativa.
- **Ley N°20.285**, sobre Acceso a la Información Pública.
- **Código del Trabajo** art 195, 199 bis, 200, 201 y 207 Protección a la Maternidad, Paternidad y Vida Familiar.

5. DEFINICIONES

- **Licencia Médica:** Es el derecho que tiene el funcionario de ausentarse o reducir su jornada de trabajo durante un determinado tiempo, 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 (ISAPRE), según corresponda. Durante su vigencia el funcionario continúa gozando del total de sus remuneraciones, lo anterior de acuerdo con lo establecido en el Estatuto Administrativo para los Funcionarios Municipales, párrafo 5, Artículo 110 de la Ley N° 18.883.

A contar del 1 de enero de 2021, es obligatorio que las licencias médicas se generen de forma electrónica, según decreto N° 46/2020 que modifica el decreto supremo N°3/1984. Las licencias médicas electrónicas existirán en un solo formulario (formato) para todos los trabajadores, independiente del régimen previsional, laboral o estatuario a que estén afectos. Este formulario se rellenará por la persona (profesional, trabajador o empleador) o entidad (COMPIN o ISAPRE), según corresponda. (Artículo 8º del decreto Supremo N° 3 de 1984).

En caso de formularios en papel, la COMPIN, excepcionalmente, proporcionará talonarios de formularios de licencias médicas a los profesionales facultados para

certificarlas, solo en caso de falta de medios tecnológicos o a incompatibilidad de estos en el lugar donde se requieran. La COMPIN llevará un registro de los formularios de licencia proporcionados (Artículo 9º del decreto Supremo N° 3 de 1984).

- **Cobertura y requisitos del Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL):**

La cobertura del subsidio de incapacidad laboral para los trabajadores dependientes, se calcula dependiendo de la extensión de los días que la licencia médica determine:

- Para licencias iguales o inferiores a 10 días, el cálculo del subsidio sólo cubrirá desde el cuarto día en adelante.
- Para el caso de licencias médicas superiores a 10 días, el cálculo del subsidio cubre desde el primer día de licencia médica en adelante.

Requisitos de los trabajadores dependientes para tener derecho a los subsidios por Incapacidad laboral:

- Licencia médica autorizada.
 - 6 meses de afiliación a un sistema previsional (180 días).
 - 3 meses cotizados anteriores al inicio de la licencia (90 días cotizados).
 - Tener un contrato de trabajo vigente.
- **Subsidio de Incapacidad Laboral (S.I.L.) por enfermedad y medicina curativa:** Corresponde al beneficio pecuniario al que pueden acceder todos los funcionarios afiliados a un régimen de prestación de salud y que hagan uso de una licencia por incapacidad total o parcial para trabajar, y que no sea enfermedad profesional o accidente laboral, lo que se encuentra regulado bajo decreto con fuerza de ley N°44 de 1978 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, por el Decreto con fuerza de ley N°1 de 2005 del Ministerio de Salud y por el Decreto Supremo N°3 de 1984 del Ministerio de Salud.

El beneficio de este subsidio es 100% de la remuneración o renta imponible del trabajador con deducción de las cotizaciones e impuestos correspondientes. El subsidio es pagado por día, no es considerado renta y es imponible para salud y pensiones, siendo las cotizaciones canceladas por la respectiva aseguradora. La diferencia entre el tope imponible y la remuneración efectiva es cancelada por el Fisco, garantizando una tasa de reemplazo del 100% de la remuneración efectiva, artículo 109, ley N° 18.834, Estatuto Administrativo.

- **Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez COMPIN:** Es una comisión descentralizada, con presencia regional, que depende de las Seremis de salud y que es fiscalizada por la Subsecretaría de Salud Pública.

De acuerdo con el Decreto N° 136 de 2004, del Ministerio de salud, en cada SEREMI de Salud se debe constituir una COMPIN, desarrollando sus funciones conforme a la desconcentración territorial adecuada para cada región.

Además, la COMPIN posee la tuición y supervisión técnica sobre las unidades de licencias médicas situadas en los establecimientos asistenciales de los servicios de salud, que resuelven acerca de las licencias médicas que no excedan de 30 días.

- **Funciones:** Entre sus principales funciones está pronunciarse sobre licencias médicas, declarar estados de invalidez y certificar estados de salud. La COMPIN debe pronunciarse respecto de las licencias médicas de origen común y maternal de los trabajadores afiliados a Fonasa. Asimismo, es un organismo de apelación de las resoluciones dictadas por una Isapres en relación con licencias médicas de origen común o maternal de los afiliados a estas entidades y de los subsidios por incapacidad laboral por las mismas.
- **Certificación salud compatible con el cargo:** La COMPIN o el Servicio de Salud que corresponda, certificará el estado de salud del postulante a la administración del Estado conforme letra c) del artículo 12 de la ley N° 18.834. Desde vigencia de la Ley N° 20.766, del 1 de septiembre de 2014, cualquier prestador de salud público o privado puede certificar si el estado de salud de una persona es compatible con el desempeño del cargo público al que postula. Plazo de 60 días al interesado, contados desde la toma de razón del acto de su designación, para acompañar el certificado respectivo que da cuenta de dicho requisito. COMPIN mantiene su competencia.
- **Subsidio incapacidad laboral protección a la Maternidad:** Dentro de la Protección y Fuero Maternal, la trabajadora tendrá fuero maternal desde el momento de la concepción hasta un año después de terminado el Permiso Posnatal Parental. El subsidio se materializa mediante el reposo prescrito exclusivamente en caso de embarazo y parto que a la vez le otorga permiso para ausentar o reducir su jornada laboral por un cierto periodo. Este derecho no puede ser renunciado por la trabajadora por disposición expresa de la Ley, quedando prohibido durante dichos períodos el trabajo de las mujeres embarazadas. Los descansos a que tiene derecho una madre trabajadora:
 - **Prenatal:** 6 semanas antes del parto. Art 195 CT.
 - **Postnatal:** 12 semanas. Art 195 CT.
 - **Permiso Postnatal Parental:** 12 semanas jornada completa o 18 semanas (si la madre regresa a trabajar por media jornada) después del Postnatal, este permiso puede ser traspasado al padre, por un máximo de 6 semanas del descanso a jornada completa, o un máximo de 12 semanas, en media jornada.
 - **Feriado legal:** pueden ejercer este derecho a continuación del prenatal, postnatal y postnatal parental respectivo en una época distinta a la prevista en la Ley para las Unidades Educativas en las que desempeñan con un máximo de 15 días hábiles proporcionales a los días no tomados en dicho período.
- **Licencia por enfermedad grave del niño menor de un año:** Artículo 199 del Código del trabajo. La madre tiene derecho a un permiso, con subsidio estatal con tope de 66 UF.

Se extiende una licencia por reposo total otorgada a la madre del hijo menor de un año, que se extiende por 7 días prorrogables y continuos de 7 en 7 hasta completar un total de 30 días. En caso que el médico estime que se requieren días adicionales a los 30 días de licencias 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. Si ambos padres son trabajadores, cualquiera de ellos y a elección de la madre, puede gozar del permiso y del subsidio en cuestión.

El padre gozará de los beneficios cuando la madre hubiese fallecido o él tuviera la tuición del menor por sentencia judicial. Subsidio equivalente al promedio de la remuneración mensual neta, del subsidio o de ambos, que se hayan devengado en los tres meses calendario más próximo al mes en que se inicia la licencia.

- **Ley SANNA, licencia y subsidio:** En el caso de la Ley SANNA (Ley N° 21.063) se creó un fondo con el objetivo de financiar un seguro para las madres y padres trabajadores de hijos o hijas mayores de 1 año y menores de 15 o 18 años de edad según corresponda, que estén afectados por una condición grave de salud, para que puedan ausentarse justificadamente de sus trabajos, generado por una licencia médica otorgada al trabajador o trabajadora por el médico tratante del niño o niña y en ella deberá certificarse la ocurrencia de alguna de las condiciones graves de salud señaladas en el artículo 7° de la Ley N°21.063. El subsidio recibido durante el uso de este derecho reemplazará total o parcialmente la remuneración mensual del funcionario, entregados con la misma periodicidad si es mayor a un mes. El monto diario del subsidio de los trabajadores dependientes se calculará sobre la base del promedio de las remuneraciones netas y de los subsidios por incapacidad de origen común, laboral o maternal, o bien de este Seguro, percibidos en los últimos tres meses calendarios anteriores más próximos al inicio del permiso. El pago será realizado por las Mutualidades de Empleadores de la Ley N°16.744 y el Instituto de Seguridad Laboral, según sea la entidad a la cual esté adherido el empleador, también se podrán efectuar los pagos a través de convenios con otras instituciones u organismos públicos o privados, conforme al inciso cuarto del artículo 22 de la Ley N°21.063.

6. CLASIFICACIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS

1. **Licencia tipo 1, Enfermedad o accidente común:** 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 tipo 2, Medicina preventiva:** Esta licencia es otorgada exclusivamente por la COMPIN correspondiente.

3. **Licencia tipo 3, Licencias Pre y Post Natal:** Este tipo de licencias es de carácter irrenunciable y puede ser otorgada además de los profesionales médicos, por una matrona. Contempla una licencia de 6 semanas por pre natal otorgada a las 34 semanas y media de gestación. A contar de la fecha del parto, la licencia post natal se otorga por 12 semanas o, en caso de reincorporarse por la mitad de su jornada laboral, 18 semanas. Si a la fecha del término del pre natal el parto no se ha producido, se extiende una prolongación de la licencia de pre natal por la diferencia entre el término de la licencia pre natal y el día anterior a ocurrido el parto.
4. **Licencia tipo 4, 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 prorrogables y continuos de 7 en 7 hasta completar un total de 30 días. En caso que el médico estime que se requieren días adicionales a los 30 días de licencias 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.
5. **Licencia tipo 5, Accidente del trabajo o de trayecto:** De acuerdo al artículo 5º de la Ley Nº16.744, considera como accidente del trabajo, todas aquellas lesiones sufridas por un trabajador a causa del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte, 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 o regreso entre la habitación y el lugar de trabajo, o entre dos lugares distintos de trabajo, independiente de si estos corresponden a distintos empleadores.
6. **Licencia tipo 6, Enfermedad Profesional:** De acuerdo al artículo 7º de la Ley Nº 16.744, se define enfermedad profesional la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte. Se encuentran normadas en el Decreto Supremo Nº 109, Ministerio del Trabajo y Previsión Social, de 1968, actualizado mediante D.S. Nº 73, Ministerio del Trabajo y Previsión Social, de 2005.
7. **Licencia tipo 7, Patología del embarazo:** Licencia que se extiende como consecuencia de síntomas de aborto o parto prematuro.
8. **Licencia SANNA:** Licencia para los padres y las madres trabajadores de niños y niñas afectados por una condición grave de salud, de acuerdo a la Ley Nº 21.063.

7. LICENCIAS MÉDICAS ELECTRÓNICAS (LME)

A contar del 1 de enero de 2021, es obligatorio que las licencias médicas se generen de forma electrónica, de acuerdo al Decreto Nº 46 del 19 de Marzo del 2020 que modifica el Decreto Supremo Nº3 del Ministerio de Salud que aprueba el reglamento de autorización de licencias médica por la COMPIN e Instituciones de Salud Previsionales, y en caso de falta de medios tecnológicos o falta de conectividad, o bien, se trate de un profesional previamente autorizado por la COMPIN, las licencias médicas podrán emitirse en soporte papel (Artículo 5º del Decreto Supremo Nº3). En ambos casos

el contenido es el mismo, al igual que las entidades y plazos involucrados en su tramitación. 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 licencias médicas ni de las entidades encargadas del pronunciamiento, como tampoco las facultades fiscalizadoras de la Superintendencia de Seguridad Social y la Superintendencia de Salud.

I. Procedimiento de Recepción de Licencias Médicas Electrónicas

Las licencias médicas electrónicas, serán extendidas digitalmente por el profesional y enviadas a la plataforma www.lmempleador.cl. La recepción de licencias médicas, por parte del encargado, será notificada mediante correo electrónico por parte de las plataformas de visualización de las licencias médicas.

Será responsabilidad del funcionario verificar que la licencia electrónica sea enviada al empleador a través de los portales correspondientes e informar a su jefatura directa, para que se tomen los resguardos necesarios a fin de dar continuidad al servicio.

El plazo máximo que tiene el funcionario/a para entregar su licencia médica al encargado de este proceso, es de 3 días hábiles posterior al inicio del reposo, la que podrá ser mediante correo electrónico u otros medios disponibles que aseguren la entrega de la información.

El no cumplimiento de estas obligaciones por parte del funcionario, podrá generar responsabilidades administrativas, según sea el caso, conforme a lo establecido en el Título II y V de la Ley N°18.883, que aprueba el Estatuto administrativo o sus posteriores modificaciones.

Se pueden dar dos tipos de procedimientos para la gestión de la licencia médica (LM) electrónica:

- Proceso 100% electrónica: trámite de la LM vía electrónica en línea desde el médico emisor, empleador y COMPIN.
- Proceso mixto: trámite de la LM vía electrónica sólo por parte del médico emisor, el funcionario presenta la LM impresa o vía correo electrónico al encargado de tramitación con la documentación requerida. El formulario debe venir impreso, con código y folio correspondiente, reconocido por el Empleador.

Si la entrega de la licencia médica en proceso mixto, se demora más de 3 días hábiles, desde el inicio del reposo, en ser recibida por el encargado, se debe informar al funcionario que el atraso puede significar el rechazo de ésta.

El encargado de recepción y tramitación deberá verificar la vigencia del funcionario y sus datos generales a través del Sistema de Personal.

II. Tramitación de Licencias Médicas

1) Validación de datos para Tramitación:

- Área donde desempeña sus funciones.
- Cargo.
- AFP a la que pertenece el funcionario.
- Entidad de salud a la que pertenece el funcionario.
- Tipo de contrato (fijo o indefinido).
- Fecha de inicio de contrato.
- Monto de sueldo imponible.
- 3 ultimas liquidaciones de sueldo, y en caso de licencias maternales las ultimas 6.

Con la verificación realizada, el encargado procederá a la tramitación de la licencia médica a través del portal web LMempleador, con plazo máximo de 03 días hábiles una vez recepcionada, ingresando datos tanto del empleador como del funcionario. Por otro lado, también se debe verificar la afiliación del funcionario a una AFP o entidad de salud a través de un certificado que ellos mismos deben enviar en caso de que no exista esa información en el Sistema de Licencias Médicas., como mínimo se debe estar cotizando con tres meses de anterioridad de la emisión de la LM y 6 meses de afiliación previsional, de lo contrario, ésta será autorizada sin derecho a subsidio.

Los documentos que la Isapre, Fonasa, Cajas de Compensación o sitios web creados para estos fines entrega como comprobante de recepción de la Licencia Médica será archivado de manera digital y/o física en los sistemas confeccionados para estos efectos.

A contar del mes de enero del año 2026, se ha estipulado que las tres áreas, ejecutarán el devengado de las licencias médicas automáticamente; a través de un Sistema computacional de Licencias Médicas, permitiendo activar esta herramienta que entrelazará los valores directamente desde el sistema de personal con el sistema de contabilidad, de esta forma, al recibir los pagos e ingresarlos por cada licencia, la información será remitida de manera directa al tesorero municipal o quien le subrogue, para la respectiva revisión.

Mensualmente, el Departamento de Contabilidad de cada Área, cotejará los valores devengados para realizar los ajustes contables relacionados a los subsidios por incapacidad laboral de las licencias médicas.

2) Causales de no tramitación de la licencia médica:

- Inexistencia de relación laboral.
- Relación laboral terminada.
- Funcionario con permiso sin goce de sueldo.

Una vez recepcionada la licencia médica teniendo en cuenta los requisitos y plazos establecidos con anterioridad, el encargado procederá con la tramitación de las mismas según los pasos que a continuación se detallan:

- Ingreso en Sistema de Licencias Médicas e impresión de “Declaración de Empresa” que refleja la base de cálculo de los últimos 3 meses previo al reposo.
- Emisión de decreto que aprueba la licencia médica.
- Tramitación en portal de licencias en caso de ser electrónica y en el caso de licencias médicas de formato papel, estas deberán ser entregadas en COMPIN para el Área Municipal, en Caja de Compensación en el caso de DAEM y Salud, o directamente en la Isapre. Conservando siempre una copia antes de ser enviadas a las instituciones de salud competentes al caso y se deberá completar la “Sección C- Responsabilidad exclusiva del empleador” con información laboral y previsional del funcionario.

8. LICENCIA MÉDICA EN PAPEL

Los funcionarios, específicamente de planta, contrata y Código del Trabajo del área Municipal, Educación o Salud, o quien venga en su representación, tienen un plazo máximo de tres días hábiles para hacer llegar su licencia médica al empleador; este plazo cuenta desde la fecha de inicio del reposo, en caso contrario se entenderá fuera de plazo, pudiendo significar incluso el rechazo de la licencia médica por parte de la entidad de Salud.

Las licencias médicas de papel deberán ser presentadas de acuerdo al siguiente detalle según Área al cual pertenezca y si es Fonasa o ISAPRE:

ÁREA	ISAPRE	FONASA
IMO	Avenida Juan Mackenna N°851, Oficina Licencias Médicas.	Avenida Juan Mackenna N°851, Oficina Licencias Médicas.
DAEM	Unidad Educativa al que pertenezca.	Avenida Juan Mackenna N°1421, consentimiento de Tramitación solicitado por Caja Los Andes.
SALUD	Manuel Antonio Matta N°952.	Manuel Antonio Matta N°952, con consentimiento de tramitación solicitado por Caja Los Andes.

La Licencia Médica debe ser entregada:

- En buen estado.
- Con la identificación del trabajador.
- Firmada por el trabajador.
- Con la identificación del profesional que extendió la licencia.

- Con la firma del profesional que otorga la licencia.
- Con los espacios correspondientes llenos y sin enmendadura (borrones ni manchas). En el caso que el formulario presente campos vacíos, será devuelto para que se completen los datos, advirtiéndole que se debe entregar corregido dentro del plazo de tres días hábiles desde que se inició el reposo médico, de lo contrario se está incurriendo en una de las causales para ser rechazada.
- Sello en perfectas condiciones.
- Antecedentes adicionales de acuerdo al tipo de licencia (declaración individual de accidente del trabajo – DIAT y/o declaración individual de enfermedad profesional –DIEP).
- Las Licencias Médicas Maternales de papel deben señalar:
- Que las Licencias Prenatales especifiquen la fecha de concepción.
- Que las Licencias Postnatales especifiquen la fecha de concepción del embarazo y a su vez adjunten el certificado de nacimiento del recién nacido.
- Que las Licencias por hijo menor de 1 año se completen los campos donde se especifica la identificación del menor.
- Para las licencias Postnatal tipo 3, se debe entregar Certificado de nacimiento de hijo(a) del funcionario.

En el evento que la licencia médica presente algún tipo de inconveniente u omisión de algún campo obligatorio de lo antes mencionado, el funcionario que recepciona la licencia médica, deberá comunicarlo en el momento a la persona que la presenta informándole del error. En ningún caso es devuelta la licencia médica por parte del empleador, se debe procesar según procedimiento. Cabe aclarar que solo son las Instituciones de salud o COMPIN, quienes se pronuncian al respecto.

Una vez verificado el estado y contenido de la licencia médica en formato papel, el encargado procederá a registrar su recepción. Para ello, deberá timbrar el comprobante correspondiente, consignando su nombre y la fecha de recepción. Posteriormente, se entregará al funcionario(a) una copia del comprobante timbrado, la cual servirá como respaldo de la entrega efectuada.

9. SOBRE LICENCIA MÉDICA POSTNATAL Y PERMISO POSTNATAL PARENTAL

El permiso postnatal parental corresponde al tiempo de descanso inmediatamente siguiente al periodo de reposo postnatal, de carácter irrenunciable, y otorgando el derecho a que se mantenga su remuneración. De todas formas, durante los periodos de incapacidad laboral se deben efectuar las cotizaciones previsionales.

Inicio: Se inicia con posterioridad al término de la licencia médica Postnatal.

Cuando existan extensiones del descanso postnatal, se iniciará inmediatamente a continuación del término de la extensión.

El subsidio se otorgará sobre la base de la respectiva licencia médica por reposo postnatal.

Requisitos:

Es necesario que, al inicio de dicho beneficio, el menor se encuentre vivo (lo cual deberá ser verificado por la entidad pagadora en el Servicio de Registro Civil e Identificación, antes de cursar el primer pago).

Si fallece el menor durante el periodo de descanso postnatal, la madre debe dar aviso de dicho evento a la entidad pagadora del subsidio.

Extensión del postnatal:

El descanso al cual tiene derecho la trabajadora es de 12 semanas (84 días) después del parto. Sin embargo, las condiciones del o los hijos/as (bebés) pueden extender ese plazo:

Parto Prematuro: aumento a 18 semanas (de 84 a 126 días); Parto antes de iniciada la trigésimo tercera semana de gestación, o si el niño/a al nacer pese menos de 1.500 gramos.

Parto múltiple: aumento en 7 días por cada niño/a nacido a partir del segundo.

Cuando ambas situaciones se presenten al mismo tiempo, se aplicará el período de descanso postnatal que otorgue la mayor extensión.

Descanso postnatal prolongado:

Es el descanso al cual tiene derecho la trabajadora cuando se produce una enfermedad, comprobada con certificado médico, como consecuencia del alumbramiento que impide regresar al trabajo por un plazo superior al descanso postnatal. Este descanso se prolonga por el tiempo que fije, en su caso, el servicio encargado de la atención médica preventiva o curativa.

Aviso para la extensión del postnatal parental en caso de la madre:

Nombre y RUT, manifestando la voluntad de la trabajadora, a través de su firma, hacer uso del permiso postnatal parcial, en una carta certificada a la Inspección del trabajo con copia al Empleador y a su Institución de salud, a lo menos 30 días antes del término del postnatal.

Nota: Si no se recibe el aviso durante este periodo, se asume la extensión por Jornada completa.

- Para la extensión completa, debe enviar una carta simple al Empleador; Opera en pleno derecho.
- Estas opciones tienen efecto por todo el periodo (no se puede cambiar la modalidad).

Aviso para la extensión del postnatal parental en caso del padre:

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

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

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

10. ORDEN DE REPOSO POR OAL.

Los Organismos Administradores de la Ley (OAL), son instituciones autorizadas para ejercer como administradores del seguro que establece la Ley N° 16.744, asegurándose así la atención médica, prevención y bienestar de los funcionarios y quienes emiten Orden de Reposo Laboral en caso de Accidente en el Trabajo, Accidente de Trayecto y Enfermedades Profesionales.

Para hacer efectivo el reposo se requiere de una orden, otorgada por el médico tratante de la respectiva mutualidad. El trabajador debe ser responsable de hacer llegar la orden de reposo al encargado de licencias médicas a través de correo electrónico o medio formal que asegure la correcta recepción del reposo por parte del empleador.

El plazo legal para hacer entrega del reposo es de 3 días hábiles contados desde la fecha de inicio del reposo. Una vez recepcionado, el encargado deberá hacer ingreso en Sistema Personal y gestionar el acto administrativo correspondiente (Decreto que lo autorice).

11. RESOLUCIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS

La COMPIN y las ISAPRES están obligadas a comunicar al funcionario, empleador y médico tratante sobre la Resolución de la Licencia Médica, es decir, si fue Autorizada, Reducida, Rechazada o Ampliada dentro de los primeros 15 días hábiles desde la fecha de recepción de la licencia médica por parte de la entidad de salud, según Decreto Supremo N° 3 de 1984, sobre la tramitación de las licencias médicas.

De igual forma, el funcionario deberá realizar el seguimiento de su licencia médica en la institución correspondiente e informar al empleador en un plazo de 5 días hábiles sobre el pronunciamiento del estado de su licencia o Resolución Exenta, en caso de existir rechazo o reducción.

El encargado de recepción y tramitación tiene la obligación de emitir decretos de las licencias autorizadas y registrar el decreto en el Sistema de Licencias Médicas y SIAPER, cuando la resolución de una licencia médica sea modificada, se debe realizar un nuevo acto administrativo y ser ingresado

nuevamente en SIAPER, lo anterior, debido a que en el portal SIAPER no se permite cambiar de estado una licencia médica, una vez ingresado es inalterable.

Las resoluciones emitidas por las instituciones de salud (COMPIN o ISAPRES) podrán dictaminar:

I. Licencia médica autorizada

Si la Licencia Médica fue autorizada por la entidad de salud, ésta generará el pago correspondiente a la solicitud de cobro enviada por el Empleador. De igual manera debe ser registrada en el Sistema de Licencias Médicas.

II. Licencia médica Rechazada o reducida.

Este tipo de resolución trata de una causal que tiene una connotación médica, mal emitida y/o por no cumplimiento de los plazos establecidos, lo que hace necesario que los interesados aporten antecedentes que justifiquen el reposo, tales como: informes médicos, exámenes, radiografías, etc. Esta causal sirve no sólo para rechazar una licencia, sino que también para reducir el período de reposo.

En el caso que se resuelva reducción o rechazo de la licencia médica el funcionario tiene 15 días hábiles para efectuar la apelación contados desde la recepción de la notificación de su institución de salud (COMPIN O ISAPRE).

Se puede apelar cuando considera que la resolución de rechazo y/o reducción de una licencia médica emitida por la COMPIN es injusta o se estima que no fueron considerados antecedentes médicos aportados por el trabajador, teniendo las siguientes instancias de apelación:

- **Para funcionarios asociados a ISAPRES:** tendrán la opción de realizar un Reclamo a la Isapre por medio de la COMPIN. En caso de ser rechazada nuevamente, puede presentar el recurso de apelación ante la SUSESO.
- **Para funcionarios asociados a FONASA:** tendrán la opción de enviar su apelación a la COMPIN, en caso de que dicha institución mencionada rechace la apelación, también puede presentar el recurso de apelación ante la SUSESO.

Dentro de los motivos que posee COMPIN o ISAPRE para rechazar o reducir una licencia médica se pueden detallar los siguientes:

- La COMPIN estima excesivo o injustificado el reposo médico prescrito en una licencia médica.
- Licencia ingresada fuera de plazo.
- No existe continuidad en las licencias maternales.
- No corresponde Rut.
- Mal extendida.

- Falta firma del trabajador en licencia médica en papel.

III. Notificación de la Resolución

Por otro lado, cuando el empleador reciba la notificación por parte de la institución correspondiente (COMPIN o ISAPRE), deberá enviar a cada funcionario involucrado la notificación indicando un plazo máximo de respuesta por parte del funcionario afectado de 15 días hábiles contados desde la recepción de la misma, quien deberá señalar si efectuará o no la apelación ante las instituciones correspondientes, en caso de no tener respuesta en el plazo antes señalado se considerará la no ejecución del trámite, y, por ende, se procederá a realizar el descuento en la remuneración respectiva. Según se muestra en Anexo N°2.

IV. Descuento por concepto de licencias médicas rechazadas o reducidas.

Conforme al artículo 63 del Decreto Supremo N° 3 de 1984 del Ministerio de Salud, que contiene "Reglamento de Licencias Médicas", el rechazo o reducción de una licencia médica hace procedente el descuento o retención de las remuneraciones al funcionario afectado, obligando también a la devolución de las sumas percibidas indebidamente, por tratarse de una ausencia injustificada a las labores. Dictamen N° 60068 de fecha 29/10/2009 de la Contraloría General de la Republica.

El descuento por licencias médicas reducidas y/o rechazadas deberá ser aplicado en las siguientes situaciones:

- Una vez cumplido el plazo de 15 días hábiles de haber notificado al funcionario y no teniendo respuesta escrita de éste, señalando que apelará a licencia médica rechazada o reducida.
- Si el funcionario informa que no procederá con la apelación de su licencia médica.
- En caso de haber agotado las instancias de apelación y que el dictamen mantenga el rechazo o reducción de la licencia médica.

En cuanto se dé la instancia de descuento de acuerdo a lo señalado en los puntos anteriores, se deberá efectuar el decreto de rechazo o reducción señalando el descuento en la remuneración respectiva.

En esta instancia se debe ingresar el rechazo de la licencia médica en el sistema módulo personal, con esto se elimina de las licencias pendientes por recuperar. Por lo anterior, esta información debe ser enviada al departamento de contabilidad con el respectivo decreto de rechazo o reducción, con el fin de que se registre en el sistema modulo contabilidad en la cuenta correspondiente a Reintegro de remuneraciones líquidas pagadas en exceso. Cuenta contable 12101 "Deudores" de acuerdo al N-06 del NICSP-CGR PROCEDIMIENTOS CONTABLES PARA EL SECTOR MUNICIPAL. *X*

Posteriormente, se procederá al descuento de acuerdo a los topes establecidos en la normativa actual vigente (Dictamen 38785/19.08.2008, sobre descuento que no podrá exceder el 50% de las remuneraciones).

En caso que se haya efectuado el descuento pertinente a la remuneración y se presente una nueva Resolución que indique Aprobación, el funcionario deberá solicitar la devolución de los días descontados mediante una solicitud formal, adjuntando copia de dicha Resolución, sus datos personales, fecha de la licencia (desde y hasta) y los días a reintegrar. Documentos que deberán ser presentados en la unidad de personal correspondiente.

El descuento será suspendido, únicamente cuando existe trámite pendiente de condonación de la deuda u otorgamiento de facilidades de pago ante la Contraloría General de la República.

12. REGISTRO CONTABLE DEUDORES

Cada Área deberá llevar un registro de saldos asociados a las cuentas por cobrar por concepto de licencias médicas rechazadas o reducidas por las Instituciones de Salud respectivas, es decir, todas las licencias médicas rechazadas o reducidas corresponderá reconocerlas en la cuenta **12101 de Deudores**, lo anterior cuando exista certeza de que el funcionario deberá pagar parte o la totalidad de la deuda, una vez se haya ratificado la resolución que las rechaza o reduce, o hayan transcurrido los plazos de reclamo, y se hayan resuelto las acciones del artículo 67 de la Ley N°10.336 y según lo expuesto en Dictamen N°56.059/2016.

De acuerdo con lo anterior, el encargado de licencias médicas deberá informar al Área Contable sobre las licencias médicas rechazadas o reducidas que se encuentren debidamente registradas en el Sistema de Licencias Médicas, lo que permitirá determinar los montos que corresponden contabilizar en la cuenta 12101 de Deudores y tener claridad de que todas las licencias médicas rechazadas o reducidas se encuentren debidamente reintegradas por los funcionarios municipales y registradas en el Sistema de Contabilidad.

13. CONVENIO DE PAGO

Cuando el funcionario/a deba terminar contrato por cese de funciones y cuente con licencias médicas rechazadas, se deberá elaborar un Convenio de pago entre la Ilustre Municipalidad de Osorno representada por su Alcalde y el funcionario, en calidad de deudor, con el objetivo de pactar cuotas para reintegrar lo indebidamente percibido.

El Convenio deberá ser firmado en dos ejemplares, quedando uno en poder del deudor y el otro en poder del Área correspondiente, detallando al menos:

- Monto total adeudado.
- N° de Cuotas pactadas.
- Cuenta Bancaria del Municipio.

- Especificaciones según Contraloría General de la República (CGR) si el funcionario/a realizó una Solicitud de Condonación de Deuda, por lo que se debe considerar lo instruido por CGR.

14. COBRO JUDICIAL

Cuando el funcionario/a no tenga nombramiento o contrato vigente con la Ilustre Municipalidad de Osorno y cuente con licencias médicas rechazadas que no hayan sido reintegradas, se deberá realizar una cobranza judicial. Para estos fines, el encargado de licencias médicas, remitirá todos los antecedentes pertinentes a la unidad Jurídica que corresponda.

15. COBRANZA DEL SUBSIDIO

El encargado de licencias médicas debe generar el cobro a las instituciones de salud correspondientes sólo de las licencias médicas autorizadas y reducidas (los días autorizados). El cobro se oficializa de dos formas según corresponda, mediante la elaboración de una carta de solicitud de cobro o directamente a través del portal web de la institución. En ambas ocasiones el encargado posee la obligación de realizar la cobranza dentro de los primeros 10 días hábiles de cada mes, junto a la elaboración de un listado mensual por área y por Institución de Salud, adjuntando la carta de solicitud de cobro conforme lo autoriza la Ley N°19.117. (ANEXO 3).

El artículo 111 de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo define lo que se entiende por licencia médica, y establece que durante su vigencia el empleado continuará gozando del total de sus remuneraciones. Por tanto, mantiene íntegra su remuneración y no recibe el subsidio por incapacidad laboral regulado en el Decreto con Fuerza de Ley N° 44, de 1978, por lo cual, los encargados de licencias médicas de cada Área del Municipio, deben realizar la cobranza de los subsidios correspondientes.

I. Plazos de cobro del subsidio.

De acuerdo con lo señalado en el artículo 155 inciso 2° del DFL N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que dispone, “El derecho a impetrar el subsidio por incapacidad laboral prescribe en seis meses desde el término de la respectiva licencia”. Seguidamente el inciso 3° establece que “Dentro del mismo plazo prescribirá el derecho de los servicios públicos e instituciones empleadoras a solicitar los pagos y devoluciones que deben efectuar los Servicios de Salud, con motivo de los períodos de incapacidad laboral de los trabajadores de dichas entidades”.

La Norma que antecede, solo se refiere a aquellos que se requieran a los servicios de salud y no a los que se dirijan a las ISAPRES, ni a las C.C.A.F., de modo que no resulta procedente extender los alcances de dicho precepto a los organismos antes citados, por tanto, el plazo que corresponde aplicar a la especie es el establecido en el artículo 2515 del Código Civil, esto es, cinco años. (Dict.2559/2014CGR).

II. Cálculo subsidio liquido diario.

Enfermedad o accidente común: A partir de la remuneración imponible (Artículo 22 del DFL N° 44 de 1978) del funcionario se le restan los descuentos previsionales e impuesto si correspondiera. La cantidad de meses a contemplar dependerá del tipo de licencia que se trate, curativa o maternal. Con lo anterior obtenemos la remuneración neta, a lo cual, si es subsidio por enfermedad o medicina curativa, se consideran tres meses y se divide por los 90 días, dando como resultado la remuneración líquida diaria, y multiplicando esta por los días de licencia autorizados se obtiene el valor del subsidio por incapacidad laboral.

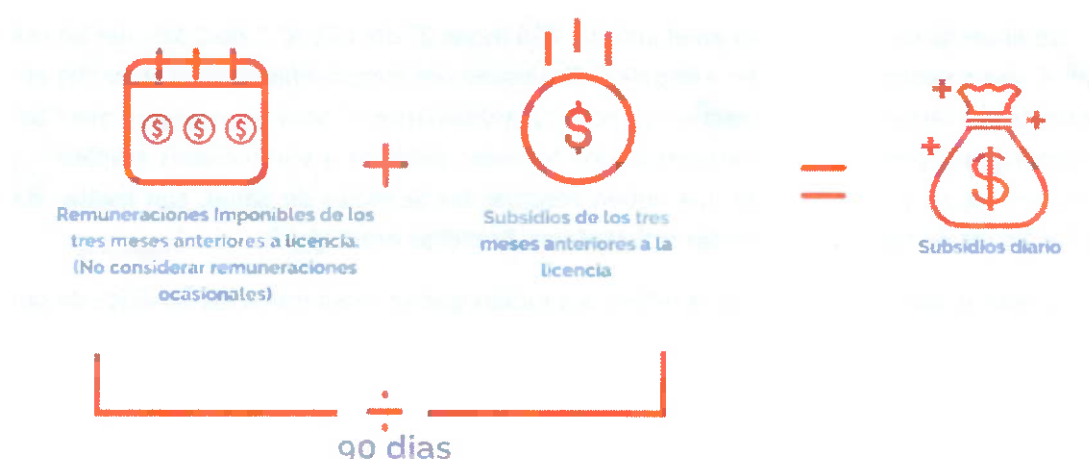
Licencias pre y postnatal y Permiso postnatal parental: A diferencia de una licencia médica por enfermedad, una licencia médica maternal se tiene que realizar sobre la base de 2 periodos distintos.

- **Base de cálculo 1**

Para determinar la primera base de cálculo considera las remuneraciones imponibles, subsidios, o ambos, de los tres meses anteriores más próximos al inicio de la licencia médica.

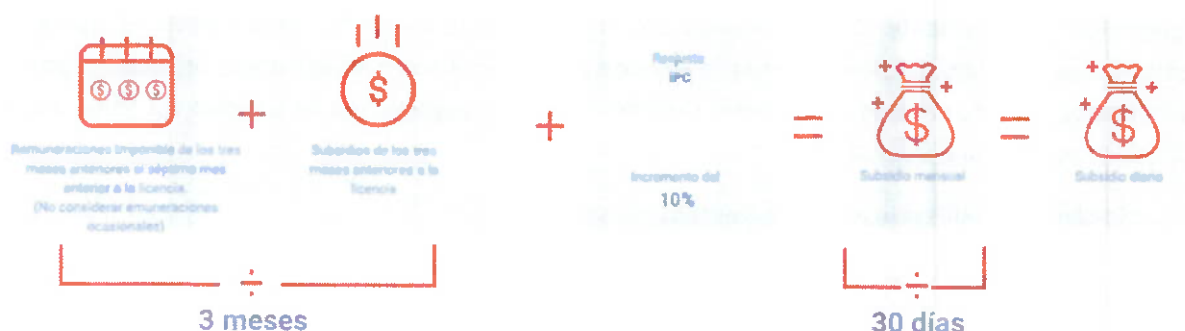
Luego de conocer los meses a considerar, el cálculo se obtiene a partir de las remuneraciones imponibles de cada mes y se procede a deducir la cotización de AFP, de Salud (el Plan de Salud en UF o el 7% dependiendo del que sea mayor) e impuesto único cuando corresponda. Si en alguno de los meses existen licencias presentadas se debe sumar al valor neto el subsidio pagado.

Para obtener la remuneración neta promedio de estos periodos se deben sumar los tres valores netos y dividir por 90 (correspondiente a los 30 días de los tres meses).



- **Base de cálculo 2**

Para el cálculo del segundo período, se deben considerar las remuneraciones imponibles, subsidios, o ambos, devengados en los tres meses calendario inmediatamente anteriores al séptimo mes calendario que antecede al del inicio de la licencia médica.



Luego de conocer los meses a considerar, el cálculo se obtiene a partir de las remuneraciones imponibles de cada mes y se procede a deducir la cotización de AFP, de Salud (el Plan de Salud en UF o el 7% dependiendo del que sea mayor) e impuesto único cuando corresponda. Si en alguno de los meses existe licencias cursadas se debe sumar al valor neto el subsidio pagado por estas licencias. Para obtener la remuneración neta promedio de este período se deben sumar los tres valores netos y dividir en 3, aumentar en un 100% la variación del IPC, e incrementarlo en un 10%. Luego se debe obtener el subsidio diario, el cual consiste en dividir la renta neta promedio en 30.

- Se considerará el menor valor neto que haya resultado de ambos cálculos.
- Si en el período que corresponde a la base de cálculo 2 no existen remuneraciones ni subsidios se cancelará el mínimo establecido por ley. (establecido anualmente mediante Decreto del Ministerio de Hacienda).

III. Del pago y recaudación de los subsidios.

Una vez recibidos los pagos de las administradoras de salud, correspondiente al cálculo de cada subsidio, el encargado de LM de cada Área ingresa inmediatamente los pagos al Sistema de Licencias Médicas en el módulo ingresos de pago. En este proceso se identifica la Institución de salud pagadora, fecha de la transferencia y método de pago (cheque o vale vista). El sistema contable recibe automáticamente el registro en la cuenta que corresponda. El Encargado de Tesorería revisa que lo ingresado en el sistema concuerde con el monto efectivamente recepcionado, una vez validado otorga el visto bueno en el módulo de Tesorería. Desde este punto, los ingresos quedan asentados en la cuenta contable correspondiente.

Se debe realizar un cotejo en base al desglose de los montos recepcionados, a partir de las planillas de cálculo de subsidios de licencias médicas que se extraen del sistema de personal municipal, en contraste con los montos totales recibidos a través de cheque o vale vista cobrado en las entidades bancarias correspondientes o a través de transferencia informada por el Departamento de Tesorería, para asociar el valor de cada licencia médica con lo indicado en los portales de las instituciones de salud, para comparar la sumatoria de los subsidios con los montos registrados anteriormente. La información por funcionario se obtendrá de los portales de las instituciones de salud correspondientes, logrando así una conciliación de datos y su separación por funcionario, periodo, área e institución. Cuando el monto pagado por la entidad de salud no coincide con el cálculo del subsidio.

Se clasifica la diferencia en dos posibles causas:

- **Monto pendiente de pago** (la entidad aún debe transferirlo).
- **Diferencia de cálculo** (desajuste entre lo calculado y lo reconocido por la entidad).

En ambos casos, se emite un **cobro formal de la diferencia** a la entidad de salud correspondiente, se adjunta en planilla mensual de cobros realizados a las entidades de salud. Si la entidad confirma que **no existe monto pendiente**, se procede a evaluar un **ajuste interno**. Este ajuste se realiza desde el **módulo personal**, saldando la licencia médica afectada. El ajuste efectuado en el módulo personal se refleja automáticamente en el **sistema contable**, garantizando que la cuenta quede conciliada. Se deja constancia del ajuste con los respectivos respaldos de autorización.

IV. De las cuentas para el giro de los subsidios.

Al momento de completar la planilla de desglose de los montos calculados de cada subsidio por licencia médica, el encargado de licencias médicas debe tener claridad de las diferentes formas de pago de las instituciones de salud y de los periodos.

1. **En el caso de cheque o vale vista:** Se debe retirar directamente del banco que corresponda, y luego se debe generar el giro a través del sistema de Tesorería bajo el concepto de ingreso por subsidio, entregando por caja el vale vista o cheque que respalda el giro realizado.
 - Cuando los subsidios en su detalle o conjunto pagan por incapacidad laboral de los funcionarios de la entidad edilicia, dicho documento se depositará en arcas municipales. Lo que corresponde a la cuenta 11508 y en el caso de salud y educación 21409.
2. **Transferencia bancaria:** Las cuales llegan directamente a las arcas municipales. Para el correcto giro de estos montos, el Departamento de Tesorería, informa a través de correo electrónico a la Dirección de Recursos Humanos lo que es por concepto de subsidio licencias médicas, en

donde se especifican los montos totales y datos de las administradoras de salud que los emitieron, para que así el personal encargado obtenga los listados de las entidades, para cotejarlos con los datos de las licencias por funcionario y generar la orden de ingreso con el desglose de estos montos correspondientes al Departamento de Salud, Departamento de Educación y al Área Municipal. Para estos casos es fundamental tener presente:

- En el caso de funcionarios de Educación y Salud, será ingresado a la cuenta 21409 Fondos de Terceros.
- En el caso del Área Municipal, se genera la orden de ingreso por cada licencia médica.
- A su vez, la Dirección de Recursos Humanos, a través de memorándum, solicitará al Departamento de Contabilidad emitir un Decreto de Pago por concepto de transferencia de fondos por pago de licencias médicas correspondientes a cada Área informada, desde la cuenta 21409. A continuación, cada Área receptora ingresará los montos a las cuentas de ingresos presupuestarios.

Nota: Cuenta de ingreso presupuestario 11508 corresponde al concepto de Recuperaciones Art. 12 Ley N° 18.196 y Ley N°19.117 Art. Único (Instituciones de Salud), del cual se desglosan la cuenta 1150801001001 (Mutual), 1150801002001 (ISAPRE) y 1150801002002 (CCAF), 1151210 (ingresos por percibir).

V. Del giro y su contabilización en el sistema municipal

Tesorería Municipal realiza el giro de los pagos en las cuentas anteriormente mencionadas a través del sistema municipal, cuando el giro se respalda con cheque y/o vale vista se ingresan por caja de Tesorería y cuando estos fueron a través de transferencia el movimiento de las cuentas se realiza internamente en el sistema mediante la información señalada en el giro. En ambos procesos, se genera un folio de ingreso de depósito del subsidio (boleta). Se deja respaldo y archivo digital de estos ingresos (boletas) en los repositorios confeccionados para este fin. Es necesario que el encargado realice una verificación de datos ingresados en planilla con los montos efectivamente depositados en Tesorería. Estos ingresos se informan a encargados de LM quienes registran el ingreso en el sistema módulo de personal y los asocia a cada licencia médica. Al realizar el ingreso, se genera la imputación a la cuenta contable correspondiente, lo que asegura que cada movimiento quede vinculado al plan de cuentas. El encargado de tesorería debe verificar que los ingresos registrados coincidan con el monto efectivamente transferido, garantizando que no existan diferencias entre lo contabilizado y lo recibido. Cada licencia médica queda vinculada a un registro contable específico. La revisión por tesorería actúa como un mecanismo de doble control. Se asegura que los ingresos estén correctamente reflejados en la contabilidad.

16. DEL NO PAGO DE INSTITUCIONES DE SALUD

Si ante la cobranza por parte del municipio, los pagos no son recibidos en los plazos establecidos por el artículo N° 12 de la ley N° 18.196, se procederá a gestionar el respectivo cobro.

judicial en el cual se deberá reajustar el monto en el mismo porcentaje en que hubiere variado el IPC, entre los meses anterior a aquel en que debió efectuarse el pago y el precedente a aquel en que se realice, y se devengarán interés corriente, calculo que deberá ser proporcionado por el respectivo sistema de personal módulo licencias médicas. El pago deberá realizarse en los diez primeros días del mes siguiente al que se realizó el cobro, en caso contrario se harán los reajustes mencionados.

Los encargados de licencias médicas, deberán elaborar y enviar un informe con un listado detallado de la deuda al Jefe de personal, indicando lo siguiente:

- N° de licencia.
- Nombre y RUT del funcionario.
- Fechas de extensión de la licencia médica.
- Datos de las instituciones de salud que adeudan.
- Monto adeudado de las instituciones de salud
- Desglose de la deuda con reajuste e intereses.

Una vez visado dicho informe por el jefe de Personal, se envía la solicitud a través de un oficio a Dirección Jurídica, para que proceda a la cobranza judicial de la deuda informada.

17. NO REINTEGRO POR PARTE DE EXFUNCIONARIOS

Corresponde a la cobranza judicial que se debe realizar a los exfuncionarios municipales, por conceptos de deuda en relación con licencias médicas rechazadas y/o reducidas y en cuyos períodos percibieron sus remuneraciones de forma íntegra. Cabe señalar que los plazos e instancias de apelación correspondientes ya se agotaron, los respectivos cobros por parte de remuneraciones no se pudieron realizar dado el término de la relación contractual con el trabajador, como también la toma de conocimiento por parte del adeudado para generar el respectivo reintegro de los montos en los plazos establecidos, por lo que, se debe enviar todos los antecedentes a la unidad Jurídica correspondiente para el cobro judicial.

En primer lugar, el encargado de licencias médicas debe elaborar y enviar un informe con un listado detallado de la deuda a la Unidad de Personal, indicando lo siguiente:

- N° de licencia.
- Nombre y RUT del exfuncionario.
- Resolución final del COMPIN o SUSESO.
- Fechas de extensión de la licencia médica.
- Monto adeudado por el exfuncionario, de todos los montos recibidos por concepto de remuneraciones y las licencias rechazadas y/o reducidas.

Una vez visado dicho informe por la Unidad de Personal, se envía la solicitud a través de un Oficio a unidad Jurídica, para que proceda a la cobranza judicial de la deuda informada.

18. TRAMITACIÓN Y SUBSIDIO POR ORDEN DE REPOSO

De acuerdo con la Ley 16.744 de protección frente a un accidente o enfermedad profesional, los funcionarios de la municipalidad están protegidos por el seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales descritas en el Título II de este manual de procedimiento. El pago lo proporciona el organismo administrador del seguro laboral, es decir, la mutualidad a la cual se encuentre adherido el empleador.

➤ Requisitos

Los trabajadores y trabajadoras de empresas adheridas a una mutualidad requieren de una orden de reposo, otorgada por el médico tratante de la respectiva mutualidad.

Para tener derecho a este beneficio, no se requiere un tiempo mínimo de afiliación y/o cotizaciones, en virtud del principio de automaticidad.

➤ Tipo de accidente

- **Accidentes del trabajo:** lesiones que sufre el trabajador o trabajadora a causa o con la ocasión del trabajo y que le cause incapacidad o muerte.
- **Accidentes del trayecto:** los que ocurren en el trayecto directo entre la habitación y el lugar de trabajo, o aquellos que ocurren en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo que corresponden a distintos empleadores.
- **Enfermedades profesionales:** son aquellas causadas de manera directa por la tarea que desempeña y que causan incapacidad o la muerte.

Dependiendo del tipo de reposo, los encargados de licencias médicas deberán ingresar la Información al Sistema de Licencias Médicas:

- **Reposo por accidente del trabajo o del trayecto:** Ingresar la declaración individual del accidente de trabajo, DIAT, que será aportada por el funcionario responsable del área donde se desempeñe el afectado.
- **Reposo por enfermedad profesional:** Ingresar la declaración individual de enfermedad profesional DIEP, que será aportada por el funcionario del área donde se desempeñe el afectado.

La información sobre este permiso de reposo es entregada por la mutualidad, a través de la página web, de esta forma los encargados de cada Área, receptionan, ingresan, tramitan y generan

proceso de cobranza en la página web, por cada caso, ya que la información aportada por la mutual está estrechamente relacionada con el pago de Subsidios. (ANEXO 4)

➤ **Subsidio**

El subsidio se paga desde el día en que ocurrió el accidente o se comprobó la enfermedad profesional, por todo el período en que el trabajador/a requiera guardar reposo, y hasta que se encuentre en condiciones de ser dado de alta para reintegrarse a sus labores y jornada de trabajo habituales. Si no se recupera, se pagará el periodo hasta la declaración de su invalidez.

La duración máxima del periodo de subsidio será de 52 semanas, prorrogables por 52 semanas de ser necesario, si al terminar el plazo no logra su curación y/o rehabilitación, se presumirá que el trabajador o trabajadora presenta estado de invalidez.

Los períodos máximos de goce de subsidio rigen independientemente para cada siniestro profesional, a menos que el segundo accidente o enfermedad profesional sea consecuencia, continuación o evolución del anterior o primero, en cuyo caso los períodos se computan como uno solo.

➤ **Monto del beneficio**

La base de cálculo del subsidio es una cantidad equivalente de la remuneración mensual neta, del subsidio o de ambas, que se hayan devengado en los tres meses más próximos en que se inicia la licencia. Si el trabajador/a no tuviese las cotizaciones suficientes para enterar los meses a promediar, deberá considerarse la remuneración mensual neta resultante de lo establecido en el contrato de trabajo.

No se deben considerar remuneraciones tales como gratificaciones o bonificaciones que correspondan a períodos de mayor extensión que un mes, ni aquellas que se pagan en una fecha o época determinada. Las remuneraciones variables, tratos, comisiones, primas y otras, con arreglo al contrato de trabajo, deben incluirse en el cálculo de los subsidios. De igual modo, premios, bonificaciones que estén referidos a factores tales como rendimiento, productividad o logro de metas.

Los funcionarios públicos que sufran accidentes del trabajo o a quienes se diagnostique una enfermedad profesional, gozarán del total de sus remuneraciones durante el periodo de incapacidad laboral. Sin embargo, el organismo administrador deberá reembolsar a la entidad empleadora una suma equivalente al subsidio, que le habría correspondido conforme con lo dispuesto en el artículo 30 de la Ley N° 16.744, y sus cotizaciones.

19. TRAMITACIÓN SEGURO ACOMPAÑAMIENTO DE HIJO CON CONDICIÓN GRAVE DE SALUD (LEY SANNA)

Este beneficio consta de la creación de un seguro para los padres y madres trabajadores de niños y niñas afectados por una condición grave de salud, permitiéndoles ausentarse justificadamente de su trabajo durante un tiempo determinado, con el objeto de prestarles atención, acompañamiento o cuidado personal.

I. Las contingencias (enfermedades) protegidas por esta ley y sus condiciones

a. Niños y Niñas mayores de 1 año y menores de 18 años de edad

- **Cáncer:** El médico tratante del niño o niña deberá emitir al trabajador o trabajadora una licencia médica, y también consignar en el informe complementario la patología de cáncer que padece el o la causante, la cual debe formar parte de las enfermedades consideradas dentro de las Garantías explícitas en Salud establecidas en la ley N°19.966, solo para los niños y niñas mayores de 1 año y menores de 15 años de edad. Lo anterior no rige para los mayores de 15 y menores de 18 años de edad. El permiso en caso de cáncer tendrá una duración máxima de noventa días, se podrá hacer uso hasta dos periodos continuos respecto de la misma licencia.
- **Trasplante de órgano sólido:** El médico tratante del niño o niña deberá emitir al trabajador o trabajadora una licencia médica, y también certificar en el informe complementario la realización efectiva del trasplante de órgano sólido y su fecha, de acuerdo a la ley N°19.451. El permiso en caso de trasplante tendrá una duración máxima de noventa días.
De no realizarse el trasplante, el paciente deberá estar inscrito en el registro nacional de potenciales receptores de órganos, acompañado de un certificado emitido por la Coordinadora Nacional de Trasplantes. Si el paciente no está inscrito en tal registro, deberá acompañar certificación médica que acredite que se están realizando los exámenes de compatibilidad y otros que resulten necesarios.
- **Trasplante de progenitores hematopoyéticos:** El médico tratante del niño o niña deberá emitir al trabajador o trabajadora una licencia médica, y también certificar en el informe complementario la realización efectiva del trasplante de órgano sólido y su fecha. Si el paciente dio derecho a uso del permiso por contingencia cáncer, se pondrá termino a este y comenzará el beneficio por contingencia trasplante. El permiso en caso de trasplante tendrá una duración máxima de noventa días.
- **Fase o estado terminal de la vida o tratamientos destinados al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado.**

El médico tratante del niño o niña deberá emitir al trabajador o trabajadora una licencia médica, y también acreditar en el informe complementario que no existe

recuperación de la salud del niño o niña y que el término de su condición de salud se encuentra determinado por la muerte inminente, e informe escrito favorable emitido por el director del área médica del prestador institucional de salud respectivo.

Además, en los casos de tratamientos destinados al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado, se requerirá que esta condición de salud del niño o niña forme parte de las patologías consideradas dentro de la GES, lo que no se requerirá para los cánceres de causantes mayores de 15 y menores de 18 años. El permiso durará hasta producido el deceso del niño o niña, y en caso de tratamientos destinados al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado, el permiso para cada trabajador o trabajadora será en total de hasta 60 días por cada niño o niña afectado.

b. Niños y Niñas mayores de 1 año y menores de 15 años de edad

- Accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional severa y permanente: El médico tratante del niño o niña deberá emitir al trabajador o trabajadora una licencia médica, y también acreditar en informe o declaración que acredite que el niño o niña se encuentre afectado por un cuadro clínico severo derivado de un accidente grave y que el cuadro clínico implica riesgo vital o secuela funcional severa y permanente que requiera rehabilitación intensiva para su recuperación. Acreditar en el informe que el niño o niña se encuentra hospitalizado o sujeto a un proceso de rehabilitación funcional intensiva o a cuidados intensivos a domicilio. Este derecho se podrá otorgar a partir del día décimo primero de ocurrido el accidente, hasta el día décimo debe utilizarse el derecho establecido en el inciso primero del artículo 199 bis del Código del Trabajo. El permiso será máximo de cuarenta y cinco días.

II. Requisitos de afiliación y cotizaciones al Seguro SANNA

Tratándose de trabajadores dependientes debe existir:

- Relación laboral vigente a la fecha de inicio de la licencia médica. Para acreditar el cumplimiento de este requisito el empleador deberá acompañar copia del contrato de trabajo, copia del decreto de nombramiento o un certificado que acredite que la relación laboral se encuentra vigente al inicio de la licencia médica.
- Registrar a lo menos ocho cotizaciones previsionales mensuales, continuas o discontinuas, en los últimos veinticuatro meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia médica. Las tres últimas cotizaciones deberán ser continuas. Este

requisito se acreditará mediante un certificado emitido por la entidad previsional respectiva.

Las tres cotizaciones más próximas de la licencia médica no necesariamente deben ser las inmediatamente anteriores. El no pago de las cotizaciones por parte del empleador no constituye un impedimento para que este pueda obtener el pago del subsidio que le correspondiera, por principio de automaticidad.

III. De la licencia médica

Por jornada completa: La licencia médica SANNA se otorgará por períodos de hasta quince días, pudiendo ser prorrogada por períodos iguales, sea en forma continua o discontinua.

Por media jornada: En los casos de cáncer, trasplante y fase o estado terminal de la vida, las licencias médicas otorgadas en jornada parcial podrán tener una duración de hasta treinta días cada una. En los casos de accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente, el formulario emitido por media jornada deberá otorgarse hasta por 15 días.

El permiso se otorgará en un formulario elaborado por la SUSESO.

La licencia médica con el informe complementario SANNA deberá ser presentado por el trabajador o trabajadora al empleador dentro de los próximos tres días hábiles desde el inicio del reposo. Si la entrega de los documentos es realizada mediante una carta certificada o una empresa de transporte, se deberá adjuntar el certificado de nacimiento con el primer formulario y demás antecedentes.

Una vez recibida la licencia médica SANNA y el informe complementario, se deberá entregar al trabajador o trabajadora el comprobante de tramitación SANNA, firmado, timbrado y fechado. La tramitación de la licencia médica SANNA seguirá el proceso normal. Posteriormente, el empleador deberá entregar en la COMPIN competente la licencia médica con todos los antecedentes, dentro del plazo de 3 días hábiles, contados desde la recepción. Los antecedentes para enviar a la COMPIN son:

- Formulario de licencia médica SANNA.
- Si se trata de la primera licencia médica presentada a trámite, se debe agregar el certificado de nacimiento del menor.
- Si se trata de la primera licencia médica presentada a trámite, se debe acompañar del informe complementario SANNA, no se exige de nuevo si el permiso es continuo.
- Certificado de cotizaciones previsionales emitido por la entidad previsional respectiva.
- Copia del contrato de trabajo o copia del decreto de nombramiento, o un certificado que acredite que la relación laboral sigue vigente al inicio de la licencia.

La Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez dispondrá de un plazo de siete días hábiles, contados desde la fecha de recepción de la licencia médica con todos sus antecedentes, para pronunciarse sobre la procedencia del permiso. Este plazo será prorrogable por otros siete días hábiles, de lo que deberá existir constancia. De no ser pronunciada la licencia médica por la COMPIN dentro de estos plazos, se entenderá aprobada.

IV. Sobre el traspaso del permiso

Para operar el traspaso del permiso se requiere que tanto la madre como el padre del niño o niña causante del beneficio sean trabajadores con derecho a las prestaciones del SANNA. El traspaso de los días solo puede hacerse efectivo una vez finalizado el periodo total de días de que es titular el trabajador o trabajadora a quien se le traspasa.

a. Procedimiento para el traspaso de los días de permiso:

- Deberá comunicarse al empleador el traspaso, mediante la presentación del formulario de aviso, con al menos 5 días hábiles de anticipación de inicio del permiso traspasado.
- El empleador de quien se traspasó el permiso deberá recibir este formulario, timbrarlo y fecharlo, entregando el comprobante de recepción al funcionario.
- El mismo empleador deberá presentar el respectivo aviso ante la COMPIN, conjuntamente con la primera licencia médica con que se haga uso de los días de permiso traspasados, junto con los demás documentos requeridos. En cambio, si se traspasan periodos discontinuos, al inicio de cada una de las licencias deberá existir aviso de traspaso.
- Una vez entregado el formulario y antecedentes, el Departamento de Coordinación Nacional de COMPIN o la COMPIN, según sea el caso, la remitirá a la entidad pagadora de subsidio del padre o la madre que hará uso de los días traspasados, junto con los antecedentes que den cuenta de la autorización de la licencia médica.

20. DEVOLUCIÓN DE SUBSIDIO DE INCAPACIDAD LABORAL A INSTITUCIONES PÚBLICAS

El artículo 111 de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo define lo que se entiende por licencia médica, y establece que durante su vigencia el empleado continuará gozando del total de sus remuneraciones. Por tanto, mantiene íntegra su remuneración y no reciben el subsidio por incapacidad laboral regulado en el decreto con fuerza de Ley N° 44, de 1978.

El mismo derecho es reconocido a favor del personal de administración central sujeto al Código del Trabajo, a los profesionales y asistentes de la educación, de los establecimientos educacionales administrados por el DAEM Osorno, con excepción del personal contratado en base a honorarios. (LEY N°21.109).

Lo anterior, no implica que el servicio público empleador deba soportar todo el costo que significa la mantención de las remuneraciones por el lapso en que se extienda la licencia médica, ya que el artículo 12 de la Ley N° 18.196, relativo a los trabajadores regidos por el Estatuto Administrativo y el artículo 19 de la Ley N° 19.378, personal de salud primaria municipal, permiten recuperar parte los desembolsos incurridos por este concepto.

FONASA, los servicios de salud, las instituciones de salud previsional y las CCAF, según corresponda, deberán pagar a las señaladas reparticiones estatales una suma equivalente al mínimo del subsidio que le habría correspondido al trabajador de haberse encontrado sujeto al mencionado decreto con fuerza de Ley N° 44, de 1978.

Conforme al artículo 63 del Decreto Supremo N° 3 de 1984 del Ministerio de Salud, que contiene “Reglamento de Licencias Médicas”, el rechazo o reducción de una licencia médica hace procedente el descuento o retención de las remuneraciones al funcionario afectado, obligando también a la devolución de las sumas percibidas indebidamente, por tratarse de una ausencia injustificada a las labores. (Dictamen N° 60068 de fecha 29/10/2009 de la Contraloría General de la Republica)

De acuerdo al artículo 16 del Decreto Supremo N° 3 de 1984 del Ministerio de salud, compete a las Comisiones de medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), pronunciarse sobre la Autorización, Reducción, Rechazo y/o ampliar el reposo solicitado.

Según lo dictaminado por la Contraloría General de la República, una licencia médica presentada extemporáneamente no obsta a su validez, aunque en tales casos, procede hacer efectiva la responsabilidad administrativa del afectado por negligencia en el cumplimiento de sus deberes funcionarios, al ser directa y exclusivamente atribuible la circunstancia de haber presentado fuera de plazo la licencia médica que acreditaba el mal que le impidió concurrir a desempeñar sus labores.

21. REGISTRO SIAPER

El encargado de licencias médicas o en su defecto la persona encargada de registro SIAPER, deberá registrar todas aquellas licencias médicas debidamente ingresadas y decretadas, según el siguiente detalle:

- Ingresar al sistema la licencia médica emitida por el profesional competente.
- Informar licencia médica a Contraloría General de la República.
- Crear Acto Administrativo, sin agregar casos y sólo indicar “Guardar Documento”
- Ingresar los días aprobados en cada licencia previamente informada, para lo cual deberá conocer estado de licencia (autorizada, rechazada, reducida o ampliada).
- Asociar licencias médicas informadas al Acto Administrativo que las aprueba.
- Enviar a Registro el Acto Administrativo aprobatorio.

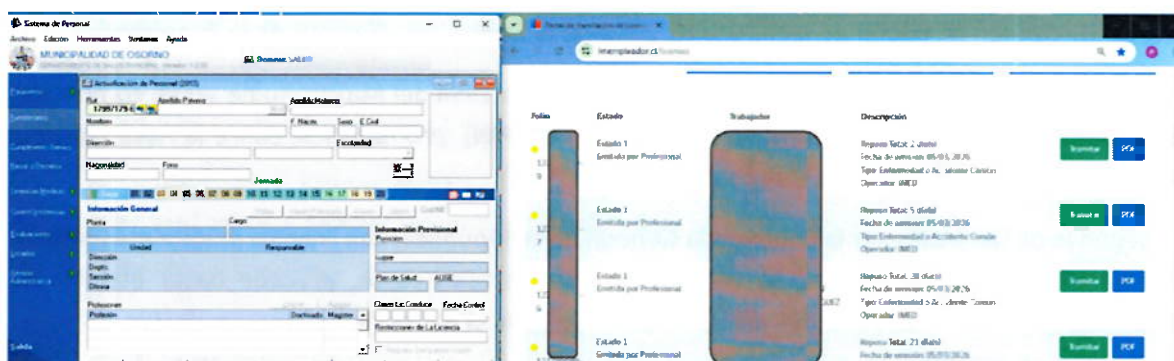
Nota: para el paso a paso de este proceso, acceder a Manual de Usuario Registro Electrónico para Municipalidades disponible en página web de Contraloría General de la República en ítem Manuales y Documentos de Apoyo.

22. PROCESO DE TRAMITACIÓN, REGISTRO CONTABLE Y COBRO DE LICENCIAS MÉDICAS.

I. Ingreso de Licencias (Sistema Computacional Módulo licencias médicas)

1. Identificación.

- Identificar licencias pertenecientes al área Municipal, Educación o salud.
- Verificar si corresponde a funcionario a través del RUT.
- Abrir PDF si aplica.



2. Impresión

- Al tener identificadas todas las licencias pertenecientes al área Municipal, Educación o Salud se imprimen. Para el ingreso de datos al sistema computacional módulo Licencias médicas.

3. Botón Captura en sistema

- Ingresar folio, RUT, decreto y fecha.
- Guardar → aceptar.
- Imprimir declaración de renta y descargar carta de cobro. Las que se adjuntan en plataforma para tramitación, según corresponda para el cobro del subsidio.
- Sistema asigna folio y devenga automáticamente al sistema contable.

Sistema de Personal
Archivo Edición Herramientas Ventanas Ayuda
MUNICIPALIDAD DE OSORNO
Versión: 1.2.83

Captura de Licencias Médicas

Actualización de Licencias Médicas

Núm. Licencia Ver Rut Funcionario Fecha Recepción
Fecha Emisión Licencia Fecha Inicio Reposo Duración (Días) Fecha Término Núm. Decreto Fecha Decreto
Tipo de Licencia Recuperabilidad Trámite Invalidez Fecha Inicio Invalidez Fecha Probable Concep.
Tipo Reposo Lugar Reposo Dirección de Lugar de Reposo Fono Lugar Reposo
Dirección o Lugar Donde Cumple Funciones el Trabajador
Rut Profesional Nombre del Profesional Título Profes. Especialidad Reg. Colegio Prof.
Ex Caja Conceptos
Previsión Días Trabajados
Entidad Pagadora Imp. Previsión
Imp. Salud
Imp. Salud N/Ti
Cotiz. Prev.
Cotiz. Salud
Desahucio
Porcentaje AFP
Plan Impuesto Único

Trá. afiliación Guardar Sin Imprimir Aceptar Cancelar Eliminar

II. Tramitación de Licencias en plataformas.

1. Selección de funcionario

- Buscar → click en *tramitar*.

Tramitar licencias
Licencias tramitadas
Búsqueda de licencias
Empleadores

Manual tramitación licencia haga [click aquí](#)
Manual administración de usuario haga [click aquí](#)

Licencias por tramitar

Filtrar licencias

Folio
Rut trabajador
Fecha emision desde
Fecha emision hasta

Debe incluir el dígito verificador sin guion
No debe incluir guiones ni puntos (EJ: 175967044)

Empleador

Licencias

☒ Por tramitar
☐ Por vencer
☐ Vencida

Folio	Estado	Trabajador	Descripción	
1279	Estado 1 Emitida por Profesional		Reposo Total: 2 día(s) Fecha de emisión: 05/03/2026 Tipo: Enfermedad o Accidente Común Operador: IMED	Tramitar PDF
1277	Estado 1 Emitida por Profesional		Reposo Total: 5 día(s) Fecha de emisión: 05/03/2026 Tipo: Enfermedad o Accidente Común Operador: IMED	Tramitar PDF

2. Datos generales a identificar.

- Región y comuna.
- Marcar "se pagará vía empleador".
- Isapre → directo.
- Fonasa → identificar caja de compensación.

Tramitando licencia 127793260-8

Resumen de la licencia

Licencia con folio 127793260-8 de tipo "Enfermedad o Accidente Común" otorgada para el trabajador [REDACTED] el día 05.03.2026, que inicia reposo total por 1 día(s) desde el 06.03/2026 hasta el 06.03.2026.

[Descargar PDF](#)[No Recepcionar](#)

(*) Campos obligatorios

Empleador

RUT: 69210100-6 Razón Social: MUNICIPALIDAD DE OSORNO

Actividad Laboral Empresa (*):

Servicios Estatales, Sociales, Personales e Internacionales

Se tramitará pago vía (*):

Inapre

☒ Se pagará vía empleador

Región de pago del subsidio

10

Sucursal de pago

OSORNO

3. Verificación de trabajador

- Revisar datos personales.

Tramitando licencia 127784999-9

Resumen de la licencia

Licencia con folio 127784999-9 de tipo "Enfermedad o Accidente Común" otorgada para el trabajador [REDACTED] el día 05.03.2026, que inicia reposo total por 2 día(s) desde el 05.03.2026 hasta el 06.03.2026.

[Descargar PDF](#)[No Recepcionar](#)

(*) Campos obligatorios

Empleador

RUT: 69210100-6 Razón Social: MUNICIPALIDAD DE OSORNO

Actividad Laboral Empresa (*):

Servicios Estatales, Sociales, Personales e Internacionales

Se tramitará pago vía (*):

Caja

Caja (*)

Los Andes

☒ Se pagará vía empleador

4. Ingreso de rentas

- Usar declaración de renta guardada en proceso de ingreso al sistema computacional.
- Desahucio = cero.
- Ingresar rentas y fechas.
- Adjuntar documentos: declaración de renta, liquidaciones y carta de cobro, según corresponda.
- Validar que columnas imponibles e imponible desahucio coincidan.

Remuneraciones renta y/o subsidio

% Desahucio (*) Remuneración imponible total mes anterior inicio licencia médica (tope 99 UF) (*)

Campo obligatorio Campo obligatorio

Periodo	Régimen Prev. (*)	Entidad Prev	Fecha	Nº días	Remuneración imponible (*)	Imponible desahucio (*)
1	Decreto Ley 3500 AFP	HABITAT	02/2026	30		
2	Decreto Ley 3500 AFP	HABITAT	01/2026	30		
3	Decreto Ley 3500 AFP	HABITAT	12/2025	30		

Campo obligatorio Campo obligatorio

Documentos

Adjuntar documentos con el siguiente formato: xls, doc, docx, pdf. El tamaño máximo y mínimo permitido por archivo es de 5 MB y 2 KB respectivamente

[+ Agregar archivo](#)

Nombre (*) Tipo archivo (*)

[Seleccionar archivo](#) Sin archivos seleccionados Seleccione

[Chat](#)

Remuneraciones renta y/o subsidio

% Desahucio (*) Remuneración imponible total mes anterior inicio licencia médica (tope 99 UF) (*)

0 1000000

Periodo	Régimen Prev. (*)	Entidad Prev	Fecha	Nº días	Remuneración imponible (*)	Imponible desahucio (*)
1	Decreto Ley 3500 AFP	HABITAT	02/2026	30	1000000	1000000
2	Decreto Ley 3500 AFP	HABITAT	01/2026	30	1500000	1500000
3	Decreto Ley 3500 AFP	HABITAT	12/2025	30	1000000	1000000

5. Excepción técnica

- Si botón bloqueado → cambiar calidad del trabajador a *sector público no afecto a ley N°18.834* y se habilitará la parte superior.

Fin del proceso: Licencia tramitada y lista para cobro de subsidio.

Empleador

RUT: 99210100-6

Razón Social: MUNICIPALIDAD DE OSORNO

Actividad Laboral Empresa (*):

Servicios Estatales, Sociales, Personales e Internacionales

Se tramitará pago vía (*):

No disponible

☒ Se pagará vía empleador

Trabajador/a

Dirección donde cumple funciones

Región (*)

10

Comuna (*)

Osorno

Calle (*)

AVENIDA MACKENNA 851

Número calle (*)

851

Número casa - departamento (*)

0

Calidad del trabajador (*):

Trabajador Sector Público afecto a la ley 18.834

Ocupación (*)

Otro Profesional

Fecha contrato de trabajo (*)

08.07.2025

☐ Contrato duración indefinida

Régimen previsional (*):

Decreto Ley 3500 AFP

Entidad previsional

HABITAT

Fecha afiliación previsional (*)

08.07.2025

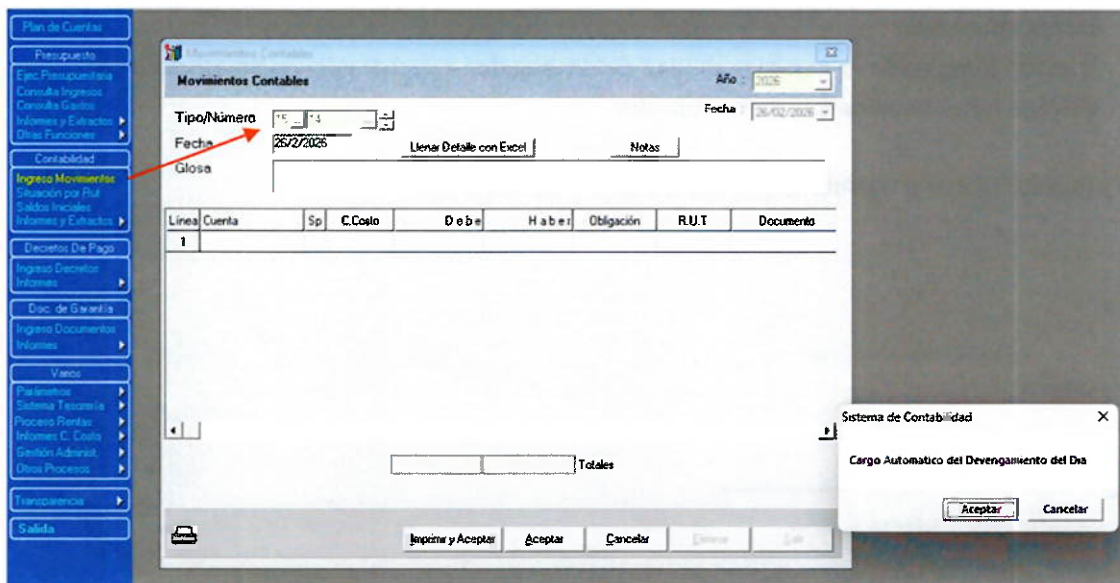
☐ Pensionado/a

☐ Afiliado/a AFC

Chat

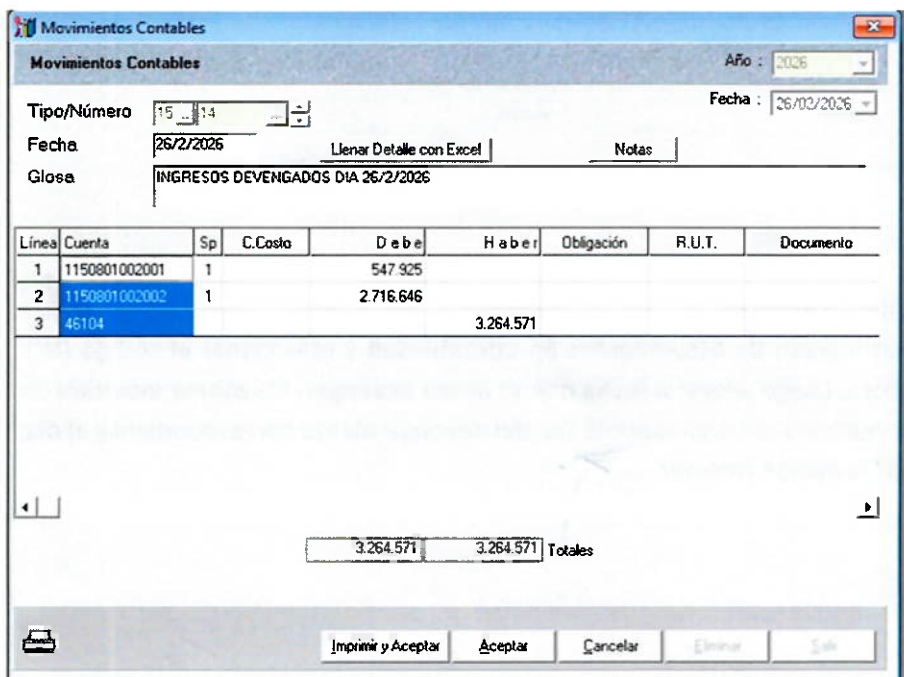
III. Proceso de Registro contable.

Paso 1: Ingresar al módulo Ingreso de Movimientos en Contabilidad y seleccionar el código (N°): Devengo de licencias médicas. Luego, elegir la fecha que se desea devengar. El sistema mostrará un mensaje indicando que se realizará el cargo automático del devengamiento correspondiente al día; para continuar, seleccionar la opción Aceptar.



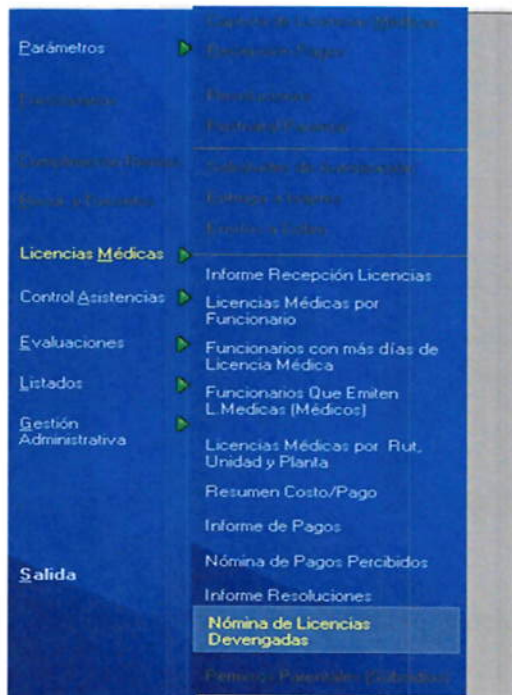
Fuente: Sistema de Contabilidad SMC.

Paso 2: El sistema genera una contabilización automática, la cual debe ser revisada y validada en conjunto con el sistema de Personal. Para ello, el usuario encargado de realizar los devengos debe contar con acceso al sistema de Personal en modo consulta.

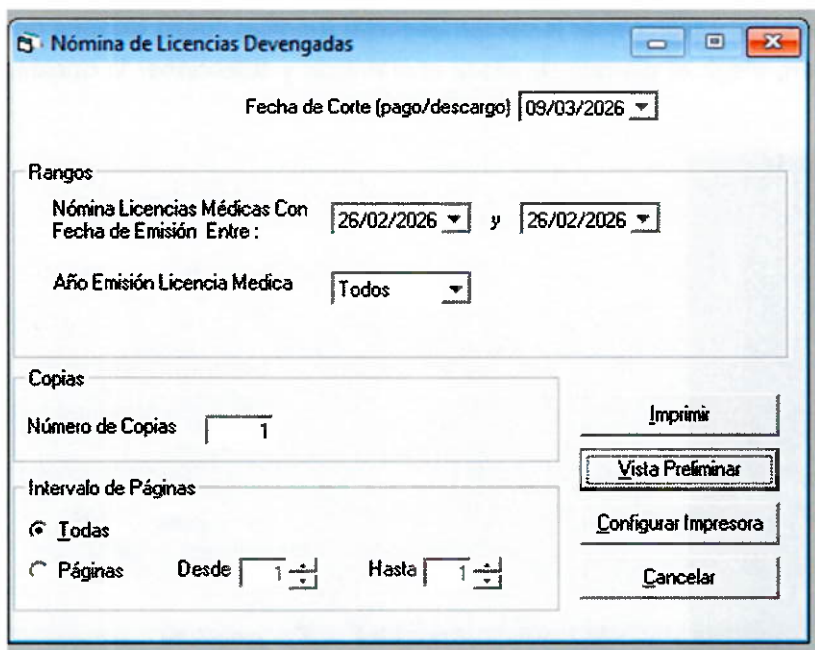


Línea	Cuenta	Sp	C.Costo	Debe	Haber	Obligación	R.U.T.	Documento
1	1150801002001	1		547.925				
2	1150801002002	1		2.716.646				
3	46104				3.264.571			
				3.264.571	3.264.571	Totales		

Paso 3: Ingresar al sistema de Personal y seleccionar la opción Licencias Médicas, luego Nómina de Licencias Médicas. A continuación, elegir el día que se desea contabilizar y seleccionar la opción Vista preliminar.



Fuente: Acceso a Sistema de personal en modo consulta



Nómina de Licencias Devengadas

Fecha de Corte (pago/descargo) 09/03/2026

Rangos

Nómina Licencias Médicas Con Fecha de Emisión Entre: 26/02/2026 y 26/02/2026

Año Emisión Licencia Medica Todos

Copias

Número de Copias 1

Intervalo de Páginas

☒ Todas

☐ Páginas Desde 1 Hasta 1

Imprimir

Vista Preliminar

Configurar Impresora

Cancelar

Fuente: Selección de fechas (día a devengar).

Se debe cotejar que los valores a devengar sean iguales "monto girado" con el haber contabilizado en sistema de contabilidad.

MUNICIPALIDAD DE OSORNO
SALUD

Fecha : 09/03/2026
Página : 5

Nómina de Licencias Devengadas
26/02/2026 - 26/02/2026 con corte al (03-09-2026)

FONASA

Nº Licencia	Fec. Emisión	Fec. Folio	Rut	Nombre	Folio	Concepto	Monto Girado	Pagado	Descargado	Saldo
3-1276	25/02/2026	26/02/2026			1874	Licencias Médicas	11.859			11.859
3-1276	25/02/2026	26/02/2026			72	Licencias Médicas	1.371.814			1.371.814
3-1276	25/02/2026	26/02/2026			97	Licencias Médicas	475.380			475.380
3-1276	25/02/2026	26/02/2026			96	Licencias Médicas	21.941			21.941
3-1276	25/02/2026	26/02/2026			95	Licencias Médicas	73.754			73.754
3-1276	25/02/2026	26/02/2026			91	Licencias Médicas	312.336			312.336
3-1276	25/02/2026	26/02/2026			93	Licencias Médicas	42.510			42.510
3-1276	25/02/2026	26/02/2026			81	Licencias Médicas	27.613			27.613
3-1276	25/02/2026	26/02/2026			84	Licencias Médicas	182.405			182.405
3-1276	25/02/2026	26/02/2026			02	Licencias Médicas	111.389			111.389
3-1276	23/02/2026	26/02/2026			93	Licencias Médicas	73.352			73.352
3-1276	25/02/2026	26/02/2026			875	Licencias Médicas	12.293			12.293
TOTAL FONASA							2.716.646			2.716.646
TOTAL GENERAL							3.264.571			3.264.571

Fuente: Nomina de licencias médicas devengadas.

Nota 1: En caso de existir alguna diferencia y que los valores no coincidan, el sistema de contabilidad realizará la contabilización automática con su respectivo asiento en los días posteriores, siempre dentro del mismo mes.

Nota 2: Se recomienda realizar todas las contabilizaciones antes del cierre de cada mes, considerando que pueden registrarse movimientos o correcciones posteriores que podrían generar descuadres en los valores.

IV. Proceso de Cobranza y recaudación

Etapa 1: Solicitud de Cobro

- Elaborar dentro de los primeros 10 días de cada mes:
 - Listado mensual por área e institución de salud de licencias médicas del mes y las que se encuentren pendientes de pago total o parcialmente.
 - Adjuntar carta de solicitud de cobro.
- **Decisión:**
- Si corresponde → enviar carta de solicitud.

- Si corresponde → realizar cobro vía portal web de la institución.

Etapa 2: Recepción de pago y registro en Tesorería

- Ingresar pagos al sistema Municipal Tesorería.
- Identificar: institución, fecha y forma de pago.
- Informar a encargados de licencias médicas montos recaudados.

Etapa 3: Registro de ingresos en Sistema módulo personal y validación para sistema contable.

- Comparar planillas de subsidios (extraídas del sistema de personal municipal) con:
 - Transferencias informadas por Tesorería.
- Asociar cada licencia médica con lo indicado en portales de instituciones de salud.
- Ingresar los montos con folio de licencia médica y verificar si existen diferencias entre el pago recibido del subsidio y el calculado por el sistema de personal. Los montos ingresados se registran automáticamente en el sistema contable de acuerdo a la cuenta correspondiente.

Etapa 4: Verificación

Paso 1: Ingreso al sistema.

- Acceder al Módulo de Tesorería.
- Dirigirse al módulo de procesos especiales.
- Seleccionar la opción "Autoriza pago de licencias médicas".

Paso 2: Una vez registrada la posesión en el sistema de pagos de licencias médicas, se procede a cotejar la información ingresada. Para ello, se revisa el monto consignado en el sistema y se contrasta con el depósito efectivamente recibido, según consta en la cartola bancaria correspondiente.

SMC - Sistema de Tesorería

Archivo Edición Gestión Herramientas Convenios Especiales Ventanas Ayuda



MUNICIPALIDAD DE OSORNO

DESAM CONTABILIDAD

Gerardo Hernán Solís García

SALUD

Versión 1.2.963.08 municipalidad

Autorización de Pagos - Licencias Médicas

Pago de Licencias Médicas Fecha Recepción Personal: 11/03/2026 Cerrar

Dominio	Banco	N° Cheque	\$ Monto
SALUD	BCI	142	\$103.385

Detalle de Pagos

Dominio	Entidad	Folio	Numero Licencia	Monto Pagado	Folio Pago
SALUD	FONASA	5063606	30000023058910	103385	3900646

Caja: 20000 Fecha Proceso Caja: 13/03/2026 Módulo: TESORERÍA MUNICIPAL

Exportar Excel Autorizar Pagos Cancelar

Paso 3: Con la información ya revisada y cotejada, se procede a la autorización del pago. Para ello, el sistema despliega una ventana de confirmación en la cual se debe seleccionar la opción correspondiente, indicando si se acepta o rechaza el pago.

Autorización de Pagos - Licencias Médicas

Pago de Licencias Médicas Fecha Recepción Personal: 11/03/2026 Cerrar

Dominio	Banco	N° Cheque	\$ Monto
SALUD	BCI	142	\$103.385

Detalle de Pagos

Dominio	Entidad	Folio	Numero Licencia	Monto Pagado	Folio Pago
SALUD	FONASA	5063606	30000023058910	103385	3900646

Caja: 20000 Fecha Proceso Caja: 13/03/2026 Módulo: TESORERÍA MUNICIPAL

Exportar Excel Autorizar Pagos Cancelar

Autorización de Pagos - Licencias Médicas

¿Esta seguro de autorizar el pago?

Si No

Etapa 5: Casos de No Pago

- Si institución no paga licencias médicas se procederá a gestionar el respectivo cobro judicial en el cual se deberá reajustar el monto en el mismo porcentaje en que hubiere variado el IPC, entre los meses anterior a aquel en que debió efectuarse el pago.
- Activar gestiones de recuperación.

Etapa 6: Comunicación con Remuneraciones

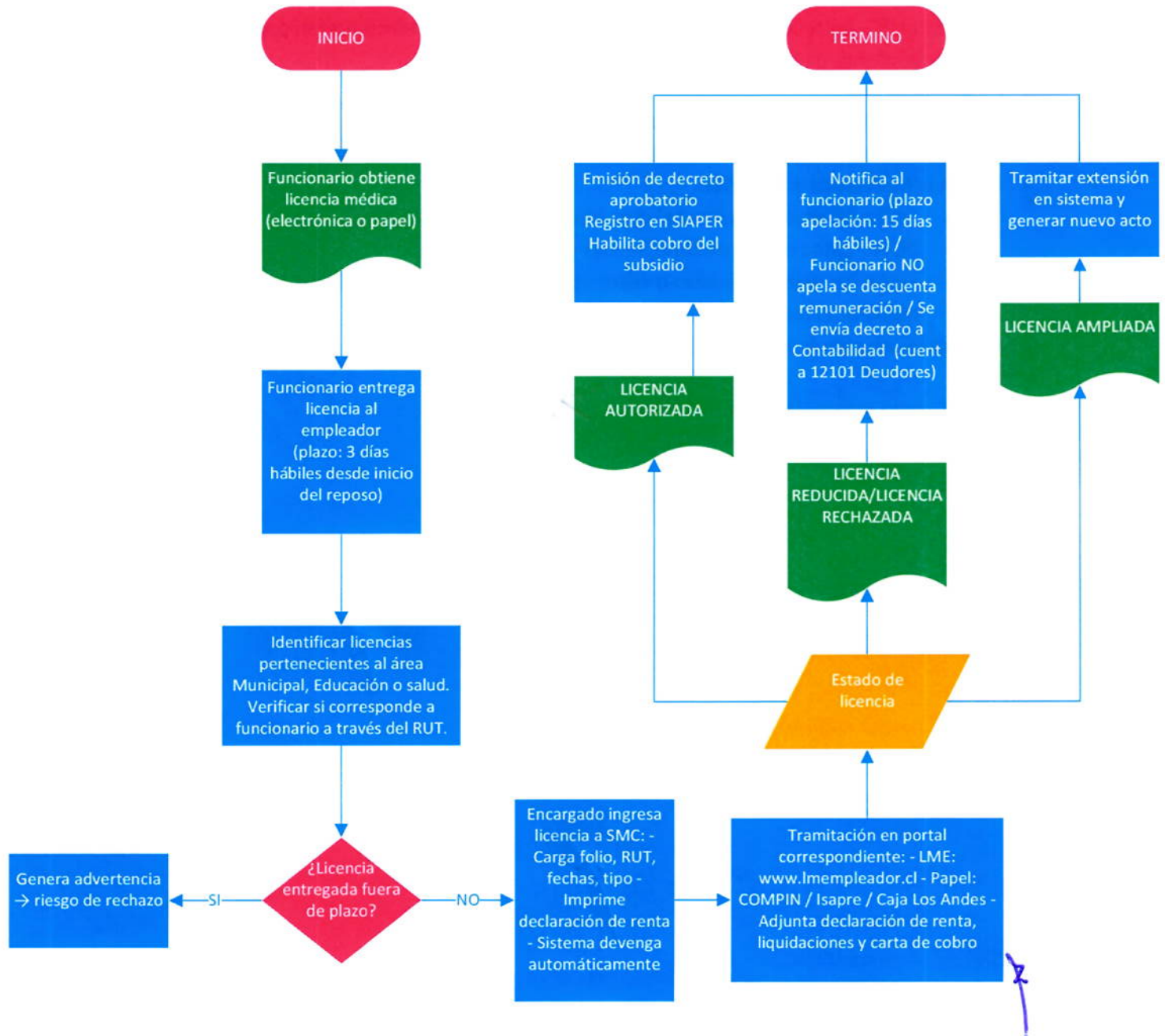
- **Licencia Rechazada o Reducida:**
 - Emitir Oficio para realizar el descuento de Remuneraciones.
 - Incluir datos del funcionario, fechas y días a descontar.
 - Enviar decreto de rechazo o reducción a Departamento de contabilidad para registrar el monto a la cuenta 12101 deudores.
- **Nueva Resolución favorable (reintegro):**
- Emitir oficio indicando días a reintegrar.

7.

7

23. DIAGRAMA DE PROCESOS

1. TRAMITACIÓN INTERNA DE LICENCIAS MÉDICAS



24. ANEXOS

ANEXO N°1 SOLICITUD DE PERMISO POSTNATAL PARENTAL

CARTA AVISO AL EMPLEADOR PERMISO POSTNATAL PARENTAL

A: I. Municipalidad de Osorno, Departamento de Salud.

PRESENTE:

Yo.....
RUN N°-....., comunico a Ud. Que haré uso del permiso postnatal
Parental parcial..... Completo..... Desde..... /...../..... hasta
el...../...../.....

FIRMA TRABAJADORA

PARA SER LLENADO POR EL EMPLEADOR:

Fecha de recepción: _____

Firma y timbre _____



7

24. ANEXOS

ANEXO N°1 SOLICITUD DE PERMISO POSTNATAL PARENTAL

CARTA AVISO AL EMPLEADOR
PERMISO POSTNATAL PARENTAL

A: I. Municipalidad de Osorno, Departamento de Salud.

PRESENTE:

Yo.....

RUN N°, comunico a Ud. Que haré uso del permiso postnatal

Parental parcial..... Completo..... Desde...../...../..... hasta

el...../...../.....

FIRMA TRABAJADORA

PARA SER LLENADO POR EL EMPLEADOR:

Fecha de recepción: _____

Firma y timbre _____



ANEXO N°2 NOTIFICACIÓN DE ESTADO DE LICENCIA MÉDICA.

ORD. : N°
ANT. : LICENCIA MÉDICA
MAT.: INFORMA REDUCCIÓN Y/O
RECHAZO LICENCIA MÉDICA.
OSORNO,

DE: SR. _____
DIRECTOR DE SERVICIO.

A: SR(A). _____

Me permito informarle que hemos tomado conocimiento que la Isapre y/o COMPIN, ha **RECHAZADO** su Licencia Médica **N°0-00000000** de fecha 00/00/0000 por 00 días.

Dado lo anterior, usted tiene un plazo de apelación de 15 días hábiles contados desde la fecha de recepción del pronunciamiento de su Isapre y/o COMPIN.

En la eventualidad de que usted no apele, se procederá a descontar los días rechazados y/o reducidos en su próxima remuneración, por lo que solicito a usted hacer llegar a este departamento copia de su apelación.

La unidad de personal le recuerda que la responsabilidad de tomar conocimiento del resultado de su Resolución es del propio funcionario.

Sin otro particular, le saluda atentamente

DIRECTOR ÁREA CORRESPONDIENTE

Iniciales de responsabilidad

Distribución

- Destinatario(a)
- Of. de partes
- Archivo

ANEXO N°4 CARTA DE COBRO OAL

ORD.:

ANT.: LEY N°19.345/07.11.94.-

MAT.: SOLICITA REEMBOLSO POR REPOSO. /

OSORNO,

DE: SR

DIRECTOR DE SERVICIO.

A: SRES. OAL.

De acuerdo a lo estipulado en la Ley N°19.345/07.11.94, sobre seguro social contra riesgo de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, solicito a usted, el reembolso por los días de reposo otorgados, al funcionario del _____ (Área Correspondiente) que a continuación se detalla:

Nombre:

RUT:

N°Siniestro:

Tipo de Siniestro:

Desde-Hasta:

Por lo que se, adjunta 3 últimas liquidaciones anteriores al reposo.

Solicitamos extender cheque a nombre de: I. Municipalidad de Osorno – Área Correspondiente.

Sin otro particular, le saluda atentamente.,

DIRECTOR ÁREA CORRESPONDIENTE

DISTRIBUCIÓN:

- OAL
- Área Correspondiente



7

ANEXO N°5 CONVENIO CUOTAS DESCUENTO REMUNERACIONES

Jaime Bertín Valenzuela
Alcalde
Ilustre Municipalidad de Osorno
PRESENTE

REF.: Informa y solicita descuento
en cuotas

Estimado Sr. Alcalde:

Por medio de la presente y junto con saludar a usted, vengo a exponer lo que a continuación se indica:

Con fecha 00/00/0000 he recepcionado ordinario N°0000 emanado desde el Departamento de Educación, donde se me informa el descuento por rechazo y/o reducción de Licencia(s) Médica(s):

Saldo de licencias médicas anteriores

N°0-00000000 por 00 días a partir del 00/00/0000

Por lo anterior, solicito a usted considerar el descuento por planilla del monto de \$0.000.000.- en 00 cuotas de \$000.000.- a partir del mes de xxxxxxx 0000, debido a mi situación financiera.

Esperando una favorable acogida a la presente solicitud.

Le saluda atentamente,

Sr(a). xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

RUN xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Firma

ANEXO N°6 CONVENIO DE PAGO LICENCIAS MÉDICAS.

En Osorno, a 00/00/0000, entre la Ilustre Municipalidad de Osorno, representada por su Alcalde **Sr. JAIME BERTIN VALENZUELA**, Cédula Nacional de Identidad **N°6304905-0** con domicilio en Avenida Juan Mackenna N°851 Osorno, y don(a) **XXXXXXXXXX**, RUN **XXXXXXXXXX** con domicilio en **XXXXXXXXXX** N°0000, Osorno, se ha acordado el siguiente convenio de pago por concepto de saldo licencias médicas rechazadas y/o reducidas, el que regirá por las normas que más adelante se indican

Primero: El deudor reconoce deuda por licencias médicas rechazadas y/o reducidas de acuerdo al siguiente detalle:

LICENCIA MÉDICA	MONTO	DESDE	HASTA	DÍAS
0-0000000000	\$000.000	00/00/0000	00/00/0000	00

De acuerdo a las Resoluciones por licencias médicas del funcionario(a) **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** la deuda total registrada al 00/00/0000 asciende a la cantidad de **\$000.000.-** (XXXXXXX pesos)

Segundo: Por el presente instrumento el deudor se compromete a pagar el total de la deuda en 01 cuota con vencimiento el último día hábil del mes señalado de acuerdo al detalle que más abajo se indica.

N° Cuota	Fecha de Vencimiento	Valor Cuota
1	00/00/0000	\$000.000

Tercero: En caso de incumplimiento de pago de cualquier cuota en los plazos anteriormente pactados, el presente convenio se resolverá ipso facto, haciéndose exigible el total de lo adeudado, reajustes e intereses, sin perjuicio de la multa y demás sanciones que sean procedentes.

Cuarto: Sin perjuicio de lo acordado precedentemente, en caso de incumplimiento de pago, el Departamento de....., dependiente de la Ilustre Municipalidad de Osorno, estará facultada para ejercer todas las acciones judiciales que sean procedentes en requerimiento ante el Juzgado competente, el inmediato e íntegro pago de lo adeudado, de acuerdo a las normas aplicables a este tipo de convenio.

Quinto: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando uno en poder del deudor y los otros en poder de la Ilustre Municipalidad de Osorno.

Para constancia firman:

Firma Trabajador(a)

XXXXXXXXXX

XXXXXX

Cédula Nac. Identidad



Firma Empleador

JAIME BERTIN VALENZUELA

6304905-0

Cédula Nac. Identidad

69210100-6

R.U.T.

JBV.....

Distribución:

- Interesado(a)
- Finiquito
- Jurídica
- Archivo

INSTRÚYASE a la Dirección de Recursos Humanos, Dirección de Administración y Finanzas, Departamento de Administración de Educación Municipal y Departamento de Salud Municipal la adopción de las medidas administrativas tendientes a difundir el presente Reglamento que contiene Manual de Procesos y la designación del personal a cargo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.



YAMIL J. UARAC ROJAS
SECRETARIO MUNICIPAL



JOSE BERTÍN VALENZUELA
ALCALDE DE OSORNO

JBV/YUR/JSC/CGM/DRP/MMM/SGP/RPC/ADS/AVGV/coac
Distribución:

- Direcciones, Departamentos y Oficinas Municipales.
- Director de Recursos Humanos.
- Dirección de Administración y Finanzas.
- Jefe Departamento de Salud Municipal.
- Jefe Departamento de Educación Municipal.

