



Licencia Médica

Otorgada para cotizante ISAPRE

La COMPIN, la Unidad de Licencias médicas o la Isapre, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas, reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. N° 3/1984



N° 3 037533492-5

SECCIÓN C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1 IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

RANCIS CHILE SPA		RAZON SOCIAL EMPLEADOR	
76453432	222445749	04032020	FECHA DE RECEPCIÓN LICENCIA POR EL EMPLEADOR (DDMMAAAA)
SAN JOSE MARIA ESCUINA DE GALAGUEL		DIRECCIÓN DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR	
LA BARVECAFEA		COMUNA	
		CÓDIGO COMUNAL USO COMPIN	

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

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

OCUPACION

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

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

REGIMEN PREVISIONAL

☒ 1 = D.L. 3501 INP. ☐ 2 = D.L. 3500 A.F.P.	CÓDIGO ☐ 33 ☐ LETRA (CAJA PREV.)
NOMBRE INT. PREV. CAPITAL	

CALIDAD DEL TRABAJADOR

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

SEGURO DE DESEMPLEO

Trabajador afiliado a AFC	☒ 1 = SI ☐ 2 = NO
Contrato de duración indefinida	☒ 1 = SI ☐ 2 = NO

01092012

01092012

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL (DDMMAAAA) FECHA DE CONTRATO DE TRABAJO (DDMMAAAA)

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACIÓN

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 ó 7 ☒ A = SERVICIO DE SALUD ☐ B = ISAPRE ☐ C = C.C.A.E. ☐ D = EMPLEADOR	SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 ó 6 ☐ E = SERVICIO DE SALUD ☐ F = MUTUAL ☐ G = INP ☐ H = EMPLEADOR
ISAPRE COPIENA 6043206000	
NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO	