

RESOLUCIÓN DE LICENCIA

DIRECCION DEL DESPACHO

CALLE ALBERTO VALENZUELA 0783 DEPTO. 21

PUENTE ALTO

FOLIO CARTA

175828

20201000130-0

NOMBRE DEL TRABAJADOR

VASQUEZ MUÑOZ KARINA ALEJANDRA

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

R.U.T

15519591-6

FOLIO INTERNO

20201000130

RESOLUCION N°

3

4259330

CODIGO ESTABLECIMIENTO 067

COLMENA GOLDEN CROSS S.A.

TIPO DE LICENCIA

1

DESDE

05/10/2020

HASTA

03/11/2020

AUTORIZADO POR

30

DIAGNÓSTICO

 1=PRIMERA
2=CONTINUA.

Nº DIAS PREVIOS

2 114

DIAS

CODIGO

1=AUTORIZASE
2=RECHAZASE
3=AMPLIASE
4=REDUCESE

CAUSA RECHAZO

1=REPOSO INJUSTIFICADO
2=DIAGNOSTICO INRECUPERABLE
3=FUERA DE PLAZO
4=INCUMPLIMIENTO REPOSO
5=OTRO(ESPECIFICAR)

1=REPOSO LABORAL TOTAL
2=REPOSO LABORAL PARCIAL

SOLO PARA
REPOSO PARCIAL

A=MAÑANA
B=TARDE
C=NOCHE

A= CON DERECHO A SUBSIDIO UNA VEZ VERIFICADOS LOS REQUISITOS DISPUESTOS EN EL DFL N° 44/78 LEY 16.744 (*)
B= CON DERECHO A SUBSIDIO DE CARGO DEL EMPLEADOR O ENTIDAD RESPONSABLE ART. 56 D.S. N° 03/84.
C= SIN DERECHO A SUBSIDIO.

CAUSA DE MODIFICACION O RECHAZO:

SE MODIFICA FECHA DE INICIO DEL REPOSO POR SUPERPOSICION CON POSTNATAL PARENTAL. DE ACUERDO A LO INDICADO EN LA CIRCULAR NUMERO 3524 DEL 27/07/20 DE LA SUSES. TIENE DERECHO A PRESENTAR UN RECURSO DE RECLAMACION DIRECTAMENTE ANTE LA SUSES.

03/10/2020



MARIA ISABEL GALAZ ENRIQUEZ

NOMBRE TIMBRE Y FIRMA MEDICO AUTORIZADO POR ISAPRE

FECHA DE RECEPCION ISAPRE

01/10/2020

DIA MES AÑO

FECHA EMISION RESOLUCION

01/10/2020

DIA MES AÑO

REDICTAMEN

DIA MES AÑO

REG. COLEGIO MEDICO

9801-9

(*) LA AUTORIZACION DEL DERECHO A SUBSIDIO ESTA SUJETA AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS QUE LA LEGISLACION VIGENTE ESTABLECE

PARA CUALQUIER CONSULTA CONTACTENOS VIA GOLDEN PHONE