

RESOLUCIÓN DE LICENCIA

DIRECCION DEL DESPACHO

FOLIO CARTA

PASAJE CAMILO MORI 3975, PUENTE ALTO

11826

NOMBRE DEL TRABAJADOR

BASCUR CALDERON JOSE

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

R.U.T

FOLIO INTERNO

6.377.809-5

20190723162

RESOLUCION N°

3

30496150

CODIGO ESTABLECIMIENTO 67

COLMENA GOLDEN CROSS S.A.

TIPO DE LICENCIA	DESDE	HASTA	AUTORIZADO POR	DIAGNÓSTICO	1=PRIMERA 2=CONTINUA.	Nº DIAS PREVIOS
1	16/07/2019	14/08/2019	0	M50	2	78
			DIAS	CODIGO		

<input type="checkbox"/> 2 1=AUTORIZASE 2=RECHAZASE 3=AMPLIASE 4=REDUCESE <input type="checkbox"/> REDICTAMEN	<input type="checkbox"/> 1 CAUSA RECHAZO 1=REPOSO INJUSTIFICADO 2=DIAGNOSTICO INRECUPERABLE 3=FUERA DE PLAZO 4=INCUMPLIMIENTO REPOSO 5=OTRO(ESPECIFICAR)	<input type="checkbox"/> 1 1=REPOSO LABORAL TOTAL 2=REPOSO LABORAL PARCIAL SOLO PARA REPOSO PARCIAL <input type="checkbox"/> A=MAÑANA B=TARDE C=NOCHE	<input type="checkbox"/> C 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

VISTOS ANTECEDENTES MÉDICOS DISPONIBLES, SE ESTIMA REPOSO INJUSTIFICADO. NO ADJUNTA INFORME MEDICO COMPLEMENTARIO POR PRORROGA DE REPOSO. ACUMULA 108 DIAS DE REPOSO CONTINUADO. NO SE ACREDITA MAYOR INCAPACIDAD LABORAL Y MAYOR REPOSO.

Emitido el miércoles 24 julio 2019



FEIZAL AMERICO BEZAMA FARRAN

NOMBRE TIMBRE Y FIRMA MEDICO AUTORIZADO POR ISAPRE

FECHA DE RECEPCION ISAPRE 17/07/2019 DIA MES AÑO	FECHA EMISION RESOLUCION 18/07/2019 DIA MES AÑO	REDICTAMEN DIA MES AÑO	REG. COLEGIO MEDICO
--	---	---------------------------	---------------------

(* 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

Código de seguridad: bcbdf2484480b7c88cb5f3ac4fb6af8d