

**ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN Y
DESARROLLO DE PERSONAS
SECCION REMUNERACIONES
CSMC/NKM/CLG/LAM/NSG/IGP/FGF**

3673

104717



**APRUEBA MANUAL DE
PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN
DE LICENCIAS MÉDICAS Y DEJA SIN
EFECTO DECRETO SECC 1° N°3749 DE
04 DE OCTUBRE DE 2024.**

DECRETO SECC. 1° N° 2411 /

LAS CONDES, 20 JUL 2026

VISTOS:

1. Lo dispuesto en los artículos 87 y 110 de la Ley N°18.883, "Estatuto Administrativo para los Funcionarios Municipales".
2. El DFL N°1, de 2006, del Ministerio del Interior que, "Fija el Texto Refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades".
3. La Ley N°19.880 que, "Establece Bases de Los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado".
4. La Ley N°20.585, sobre "Otorgamiento y uso de licencias médicas".
5. El DFL N°1 de 2006, del Ministerio de Salud que, "Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763, de 1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469".
6. El Decreto N°3 de 1984, del Ministerio de Salud que, "Aprueba reglamento de autorización de licencias médicas por las Compin e instituciones de salud previsional".
7. La Ley N°20.285, Sobre Acceso a la Información Pública.
8. La Ley N°21.746 que, "Modifica la Ley N°20.585, sobre otorgamiento y uso de licencias médicas, con el objeto de fortalecer las facultades de los organismos reguladores y fiscalizadores y establecer las sanciones administrativas y penales que indica".
9. El Dictamen N°D320 de 10 de junio de 2026, de la Contraloría General de la República.
10. El Decreto Secc 1° N°3749 DE 04 de octubre de 2024, que Aprueba Procedimiento de Licencias Médicas y Recuperación de Subsidios para funcionarios de la Municipalidad de Las Condes.
11. El Decreto Alcaldicio Sección 1° N°4576, de 6 de diciembre de 2024, Asume como alcaldesa la señora Catalina San Martín Cavada.
12. El Decreto N°3637/P2024, de 16 de diciembre de 2024 que, establece el orden de subrogancia del cargo de Alcaldesa.
13. El Decreto N°3291/P2025, de 23 de diciembre de 2025, Asciende al cargo de Secretario Municipal, la señora María Teresa Ruiz Gajardo.
14. El Decreto N°1064/P2026, de 11 de febrero de 2026 que, establece el orden de subrogancia del cargo de Secretario Municipal.

CONSIDERANDO:

1. Que, es necesario actualizar el procedimiento para la gestión de licencias médicas, con el fin de alinearlos de manera armónica con las modificaciones introducidas a la Ley N°20.585 por la Ley N°21.746.
2. Que, a su vez, la Contraloría General de la República, mediante el Dictamen N°D320N26, de fecha 10 de junio de 2026, fijó un nuevo criterio jurisprudencial obligatorio para la Administración del Estado, determinando que para efectos del cómputo del plazo de seis meses que faculta a la autoridad a declarar la salud incompatible con el desempeño del cargo, se deben considerar todas las licencias

médicas otorgadas, tanto aquellas que hayan sido autorizadas como las rechazadas por la institución de salud competente.

3. Que, este nuevo manual de procedimiento busca optimizar el control, la tramitación y el cobro de subsidios por incapacidad laboral, regulando los flujos que se deben cumplir, tanto por el personal y las unidades municipales involucradas, proveyendo herramientas para realizar una eficiente y eficaz tramitación de las Licencias Médicas y para la recuperación de los subsidios correspondientes, y resguardando eficazmente el patrimonio e ingresos municipales mediante el reintegro oportuno del Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL) por parte de las entidades de salud competentes.

DECRETO:

1.- APRUÉBESE, el Manual de procedimientos para la gestión de licencias médicas en la Municipalidad de Las Condes, cuyo texto es el siguiente:

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS

SECCIÓN REMUNERACIONES



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
GESTIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS

ÍNDICE

TÍTULO I — PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO3

Introducción3

Objetivo3

TÍTULO — CLASIFICACIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS3

Licencia Tipo 1: Enfermedad o Accidente Común3

Licencia Tipo 2: Medicina Preventiva3

Licencia Tipo 3: Pre y Postnatal.....3

Licencia Tipo 4: Enfermedad de Hijo Menor de Un Año3

Licencia Tipo 5: Accidente del Trabajo4

Licencia Tipo 6: Enfermedad Profesional4

Licencia Tipo 7: Patología del Embarazo4

Licencia SANNA4

TÍTULO II — SOBRE LICENCIA Y PERMISO POSTNATAL PARENTAL4

TÍTULO III — PROCEDIMIENTO DE TRAMITACIÓN DE LICENCIA MÉDICA.....4

Licencias Médicas Electrónicas (LME)5

Ingreso al Portal de Licencias Médicas5

Primera Vista al Portal.....5

Acciones Disponibles en el Portal.....6

Registro en Planilla de Recepción de Licencias Médicas6

Primera Fase: Entidad Empleadora/Independiente.....6

Segunda Fase: Previsión Persona Trabajadora.....7

Tercera Fase: Informe de Remuneraciones, Rentas y/o Subsidios8

Cuarta Fase: Subir Licencias Médicas Asociadas al funcionario8

Registro y Resguardo del Comprobante de Tramitación8

Notificación a la Dirección y/o Jefatura del funcionario8

Digitación en SIAPER de la Licencia Médica9

Causales de No Tramitación de la Licencia Médica9

TÍTULO IV — PROCEDIMIENTO PARA PRESENTACIÓN DE LICENCIA MÉDICA EN PAPEL9

Condiciones de Presentación9

Requisitos Especiales para Licencias Maternales9

Procedimiento de Tramitación Manual.....10

TÍTULO V — RESOLUCIONES DE LICENCIAS MEDICAS.....10

Resoluciones medicas de ISAPRE Y FONASA10

Las instituciones de salud notificarán al funcionario a su correo personal:.....10

Licencias Médicas Autorizadas11

TÍTULO VI — TRAMITACIÓN POR EL SEGURO DE ACOMPAÑAMIENTO LEY SANNA (LEY N° 21.063, QUE CREA UN SEGURO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS QUE PADEZCAN LAS ENFERMEDADES QUE INDICA, Y MODIFICA EL CÓDIGO DEL TRABAJO PARA ESTOS EFECTOS)12

Las Contingencias (Enfermedades) Protegidas por esta Ley y sus Condiciones.....13

Requisitos de Afiliación y Cotizaciones al Seguro SANNA14

De la Licencia Médica14

Procedimiento de Tramitación SANNA14

Sobre el Traspaso del Permiso	15
TÍTULO VII — DEVOLUCIÓN DE SUBSIDIOS DE INCAPACIDAD LABORAL A INSTITUCIONES PÚBLICAS...	16
TÍTULO VIII — DE LA COBRANZA DEL SUBSIDIO	16
Modalidades de Cobranza de Licencias Médicas	16
Plazos de Cobro del Subsidio.....	17
Cobro de Intereses y Reajustes por Pagos en Mora.....	18
Cálculo del Subsidio.....	18
TÍTULO IX — DEL REINTEGRO DEL SUBSIDIO	19
Generación de Devengamientos de Licencias Médicas y Contabilización	19
Recepción de Cartolas Bancarias y Control de Ingresos.....	19
Cruce de Información para su Reconocimiento	19
Generación de Orden de Ingreso y Registro	20
Archivo y Respaldo Documental.....	20
TÍTULO X — DEL NO PAGO DE INSTITUCIONES DE SALUD	20
TÍTULO XI — DEL NO REINTEGRO POR PARTE DEL EXFUNCIONARIO.....	20
Coordinación entre el Plazo de Prescripción, el Reclamo ante la SUSESO y la Obligación de Cobrar.....	21
TÍTULO XII — ENCARGADOS Y RESPONSABLES DE LA GESTIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS	21
Accesos y Credenciales de Sistemas.....	22
Permisos y Accesos a Sistemas.....	22
Funciones del Encargado de Recepción, Tramitación y Registro	22
Funciones del Encargado de Cobranza y Recaudación.....	22
TÍTULO XIII — PROCESOS ADICIONALES: LICENCIAS CONTINUAS Y DISCONTINUAS (180 DÍAS).....	23
Procedimiento de Monitoreo semestral	24
TÍTULO XIV — ACTO ADMINISTRATIVO Y REGISTRO EN SIAPER	24
Obligatoriedad de la resolución	24
Registro en SIAPER	24
Regularización de Licencias sin Acto Administrativo.....	25
Evidencia de Cumplimiento.....	25
TÍTULO XV — CONTROL DE TRAZABILIDAD Y REGISTROS	25
Requerimientos de Trazabilidad.....	25
ANEXOS.....	26
ANEXO 1: CUERPOS LEGALES	26
ANEXO 2: CONCEPTOS.....	27
ANEXO 3: FLUJOGRAMA PROCESO DE TRAMITACION DE LICENCIAS MEDICAS.	29
ANEXO 4: FLUJOGRAMA PROCESO DE COBRANZA DE LICENCIAS MEDICAS.....	29
ANEXO 5: IMÁGENES REFERENCIALES.....	32



TÍTULO I — PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO

Introducción

En las instituciones públicas chilenas y particularmente en las municipalidades, la tramitación y contabilización de licencias médicas se encuentra regulada por un conjunto sistemático de normas. Basándonos en estas disposiciones, a través del presente documento, se establecerá un marco referencial claro y ordenado, que sirva como base de apoyo para que el personal encargado pueda ejecutar el proceso de gestión y tramitación de licencias médicas emitidas por funcionarios de la Municipalidad de Las Condes.

Objetivo

Establecer EL procedimiento para la tramitación de las licencias médicas de origen común y maternal en la Municipalidad de Las Condes, comprendiendo la recepción, registro, tramitación, resolución, cobranza e ingreso de la devolución de los subsidios de incapacidad laboral, asegurando el cumplimiento de la normativa legal vigente, la trazabilidad de cada proceso y la eficiencia en la recuperación de los subsidios. Quedan excluidas del presente manual las licencias derivadas de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, que se rigen por la Ley N° 16.744.

TÍTULO — CLASIFICACIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS

Licencia Tipo 1: Enfermedad o Accidente Común

Ausencia que se origina por prescripción médica, otorgando reposo completo o parcial al trabajador que ha sufrido alguna enfermedad común o accidente originado por situaciones ajenas al trabajo.

Licencia Tipo 2: Medicina Preventiva

Otorgada exclusivamente por la COMPIN correspondiente.

Licencia Tipo 3: Pre y Postnatal

De carácter irrenunciable. Comprende una licencia prenatal de 6 semanas (otorgada a las 34 semanas y media de gestación) y postnatal de 12 semanas. Puede ser otorgada por médicos o matrona.

Licencia Tipo 4: Enfermedad de Hijo Menor de Un Año

Otorgada a la madre (o padre en ciertos casos) del hijo menor de un año. Esta otorga un permiso a las mujeres trabajadoras para ausentarse de su lugar de trabajo cuando la salud de su hijo/a menor de un año requiera atención en el hogar debido a una enfermedad grave, el cual se extiende por 7 días prorrogables y continuos hasta un total de 30 días. Si se requieren días adicionales, el médico puede extenderla adjuntando informe médico complementario.

Licencia Tipo 5: Accidente del Trabajo

Ausencia originada por accidente sufrido a causa o con ocasión del trabajo, o en el trayecto directo de ida o regreso entre la habitación y el lugar de trabajo. Se rige por la Ley N° 16.744 sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales y, por tanto, no se encuentra comprendida dentro de los procedimientos descritos en este manual, sin perjuicio de las coordinaciones que correspondan con el organismo administrador del seguro.

Licencia Tipo 6: Enfermedad Profesional

Ausencia originada por una enfermedad causada de manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice el funcionario. Al igual que la licencia Tipo 5, se rige por la Ley N° 16.744 y no es objeto del presente manual.

Licencia Tipo 7: Patología del Embarazo

Licencias extendidas como consecuencia de síntomas de aborto o parto prematuro.

Licencia SANNA

Para padres y madres trabajadores de niños afectados por una condición grave de salud, de acuerdo con la Ley N°21.063. Se detalla en el Título VII.

TÍTULO II — SOBRE LICENCIA Y PERMISO POSTNATAL PARENTAL

El permiso postnatal parental corresponde al tiempo de descanso inmediatamente siguiente al reposo postnatal, de carácter irrenunciable, con goce del total de las remuneraciones. Las cotizaciones previsionales deben efectuarse durante los períodos de incapacidad laboral.

Para más información, revisar **Título ANEXO 1, Cuerpos Legales:**

- Ley N°20.545
- CODIGO DEL TRABAJO, ART 197.

TÍTULO III — PROCEDIMIENTO DE TRAMITACIÓN DE LICENCIA MÉDICA

El proceso de licencias médicas comienza desde que esta ingresa al portal de licencias médicas, <https://tramitacion.Tramitacion.Imempleador.gob.cl/gob.cl/login>, portal que, durante la jornada debe ser constantemente revisado por el personal encargado de la tramitación de las licencias médicas que ingresan al municipio, procurando de esta forma, la tramitación efectiva y eficiente de los documentos y el cumplimiento de los plazos legales establecidos.

Posterior a la revisión y constatando el ingreso de la licencia médica, esta debe ser registrada en el sistema municipal, ingresando al módulo de asistencia.

Posteriormente, se debe acceder al sistema de Consolidada, donde, mediante el RUT del funcionario o trabajador, es posible obtener la siguiente información necesaria del funcionario:

- Calidad jurídica.
- Planta.
- Fecha de ingreso.
- Dirección a la que pertenece.
- Departamento.
- Ubicación laboral.

Una vez recopilada esta información, se debe ingresar al menú: Asistencia → Licencias Médicas → Consulta de Licencias → Emisión de Liquidaciones. En este apartado, se deberán extraer/descargar las tres liquidaciones de sueldo correspondientes a los meses previos al inicio de la licencia médica.

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 N°46 del 19 de marzo de 2020 que modifica el Decreto Supremo N°3 del Ministerio de Salud que aprueba el reglamento de autorización de licencias médicas 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 5° del Decreto Supremo N°3).

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.

El proceso de recepción de licencias médicas electrónicas será directamente a través del portal de licencias médicas, <https://Tramitacion.lmempleador.gob.cl/login>, donde ingresan al municipio tanto las licencias de IMED como las de MEDIPASS.

Así mismo, las licencias médicas en papel deben ser presentadas en el Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas

La recepción de las licencias médicas estará a cargo del personal encargado de la tramitación de licencias médicas, pertenecientes al Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas, sección Remuneraciones, quienes durante la jornada laboral deben revisar constantemente la plataforma, verificando los ingresos diarios y realizando la tramitación correspondiente.

Será responsabilidad del funcionario verificar que la licencia electrónica sea enviada a la Municipalidad a través de los portales correspondientes. En el caso que no haya llegado la licencia a la Municipalidad, el funcionario deberá solicitar la impresión del formulario de licencia médica al emisor, para remitirla al Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas, sección Remuneraciones y realizar el trámite respectivo de forma manual en los mismos plazos establecidos precedentemente.

Ingreso al Portal de Licencias Médicas

En esta fase del proceso, se debe ingresar el usuario y contraseña asignadas por el administrador del portal que representa a la Municipalidad de Las Condes.

Primera Vista al Portal

En este apartado se encuentra un menú descriptivo de acciones, donde puedes distinguir la bandeja de tramitación, licencias médicas tramitadas, consultas de licencias médicas y entidades empleadoras.

A continuación, se presenta la nomenclatura de estados de las licencias médicas, diferenciadas por color (verde, amarillo y rojo):

-  POR TRAMITAR.
-  POR VENCER.
-  VENCIDAS.

Posteriormente, se visualizan las licencias que ingresan al portal, las cuales presentan la siguiente información:

- Folio de licencia.
- Estado.

- Entidad empleadora.
- Persona trabajadora.
- Descripción.
- Acciones.

Acciones Disponibles en el Portal

En la parte izquierda encontrarás 3 botones de acciones:

-  TRAMITAR.
-  VER PDF.
-  NO RECEPCIONAR.

Al presionar tramitar, comienza el proceso de tramitación de la licencia médica del funcionario. Este proceso se divide en 4 fases:

1. Entidad empleadora / Independiente.
2. Previsión persona trabajadora.
3. Renta y/o subsidios.
4. LME Anteriores.

Se deben completar los datos solicitados en cada una de estas fases para poder avanzar dentro del proceso de tramitación, donde también se encuentra la opción de poder volver a la bandeja de entrada, a través del botón rojo ubicado en la esquina inferior izquierda y de igual forma, guardar los datos ingresados junto con poder acceder a la siguiente fase a través del botón siguiente de color azul, ambos últimos ubicados en la esquina inferior derecha.

El proceso de tramitación de las fases anteriormente mencionadas se traduce en completar los apartados disponibles, tomando los datos anteriormente extraídos desde el sistema municipal y documentos como las liquidaciones de sueldos.

Registro en Planilla de Recepción de Licencias Médicas

Una vez recibida cada licencia en el portal, el encargado deberá registrar su ingreso en la planilla de control denominada “Recepción de Licencias Médicas”, consignando como mínimo: folio de la licencia, nombre y RUT del funcionario, fecha de inicio del reposo, fecha de recepción por el municipio, institución de salud y estado inicial.

Este registro constituye el respaldo formal de recepción y permite verificar el cumplimiento del plazo de 3 días hábiles de presentación por parte del trabajador o funcionario, así como el plazo de tramitación por parte del encargado.

Primera Fase: Entidad Empleadora/Independiente

Esta fase corresponde a los datos de la entidad empleadora, dirección donde el funcionario presta servicios, actividad laboral y la ocupación de este:

Campo	Descripción
Rut/Run Entidad Empleadora	Apartado ya completado por defecto, corresponde al Rut de la Municipalidad de Las Condes, 69.070.400-5.
Razón social entidad empleadora	Apartado ya completado por defecto, corresponde a Municipalidad de Las Condes

Campo	Descripción
Teléfono	Número telefónico correspondiente a él/la jefe/a de la Sección de Remuneraciones
Fecha de recepción LME	Fecha en que es emitida la licencia médica
Región	Región del país donde el funcionario cumple labores; en este caso siempre será la Región Metropolitana
Comuna	Comuna donde está emplazada la Municipalidad, LAS CONDES
Tipo de calle	Avenida, pasaje o calle
Nombre de calle	Identificación de la calle donde el funcionario cumple labores
Número	Número identificadorio del edificio municipal
Departamento	No aplica en este caso
Actividad Laboral	Corresponde a la actividad laboral municipal: servicios estatales, sociales, personales
Ocupación	Qué tipo de ocupación cumple el funcionario municipal, dato extraído previamente del sistema Municipal

Segunda Fase: Previsión Persona Trabajadora

En este apartado, debes completar datos respectivos a la previsión del funcionario, detallados a continuación:



Campo	Descripción
Régimen previsional	El régimen previsional de todo funcionario municipal es el Decreto Ley 3.500 A.F.P.
Institución previsional	Corresponde a la AFP del funcionario
Pensionado	Este apartado está condicionado a los datos extraídos en la ficha municipal del trabajador del sistema municipal
Calidad persona trabajadora	Debe seleccionar siempre en esta pestaña TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO NO AFECTO A LEY N°18.834.
Contrato de duración indefinida	Los funcionarios con calidad PLANTA posee nombramiento de carácter indefinido. Los de CONTRATA y SUPLENCIAS poseen contratos con fecha de término. Los CÓDIGOS DEL TRABAJO dependen de lo estipulado en su contrato de trabajo
Fecha de afiliación y contrato de trabajo	Ambas corresponden a la fecha de ingreso del funcionario al Municipio.
Entidad pagadora subsidio	En esta pestaña siempre se debe seleccionar: empleador



Tercera Fase: Informe de Remuneraciones, Rentas y/o Subsidios

En esta fase de la tramitación, el portal solicita consignar la cantidad de días que el funcionario trabajó durante los últimos 3 meses previos a la presentación de la licencia médica. Para poder realizar con precisión este paso, se deben revisar las últimas 3 liquidaciones de sueldos del funcionario.

Finalmente, en el repositorio disponible, deben adjuntarse las últimas 3 liquidaciones de sueldo un mismo archivo, especificando en la pestaña del lado izquierdo, el tipo de documento. Posterior a eso, adjuntar los documentos.

Cuarta Fase: Subir Licencias Médicas Asociadas al funcionario

En la última fase, debemos cargar las licencias médicas anteriores que se hayan ingresado al portal. En este paso, el mismo sistema avisa las licencias que están disponibles.

Posterior a verificar todos los datos ingresados, procedemos a dar clic en Tramitar. Tras verificar la exactitud de los datos ingresados, seleccione la opción Tramitar para procesar la solicitud.

Registro y Resguardo del Comprobante de Tramitación

Responsable: Área encargada de la gestión de licencias médicas.

El responsable del proceso deberá descargar el comprobante de tramitación de la licencia médica, una vez finalizado el proceso en la plataforma correspondiente, y registrarlo en el consolidado de comprobantes de licencias médicas. Posteriormente, deberá resguardar el comprobante en la carpeta individual del funcionario (digital), la cual se encuentra ubicada dentro de la carpeta compartida, asegurando su correcta identificación y trazabilidad.

Evidencia de control:

- Comprobante de tramitación de licencia médica descargado en formato digital.
- Registro actualizado en el consolidado de comprobantes.
- Archivo digital almacenado en la carpeta individual del funcionario dentro de la carpeta compartida de Remuneraciones.

Criterio de control y auditoría:

El comprobante deberá encontrarse disponible, legible y correctamente asociado al funcionario correspondiente.

- El registro en el consolidado deberá coincidir con la licencia tramitada y la fecha del trámite.

Notificación a la Dirección y/o Jefatura del funcionario

Se emite un correo electrónico, notificando a la jefatura del funcionario y secretaria de sección, que este se encuentra haciendo uso de licencia médica

Accesos al Correo Institucional y Portal Tramitacion.Tramitacion.lmempleador.gob.cl.

Los funcionarios habilitados para la tramitación en el portal deben utilizar sus propias credenciales de acceso. Está estrictamente prohibido el uso de credenciales de otro funcionario, conforme a lo establecido en la Resolución Exenta N°1.962/2022 de la CGR.

- Administrador del portal de tramitación, Tramitacion.lmempleador.gob.cl: la Jefatura de Sección Remuneraciones.
- Personal habilitado: dos funcionarios con perfil técnico de la Sección Remuneraciones y la jefatura responsable del proceso de licencias médicas. La nómina específica de personas con acceso se mantendrá en un registro interno actualizado por la Jefatura de Sección, y deberá ser oportunamente actualizada en caso de ingresos, egresos o reasignaciones de funciones.
- Cualquier modificación en los accesos debe ser gestionada de inmediato a través del administrador del portal y quedar registrada.



Digitación en SIAPER de la Licencia Médica

Una vez realizada la tramitación y despachada a la Institución de Salud, la licencia médica debe ser ingresada a la página web de la Contraloría General de la República, SIAPER/MUNICIPIOS/Ingreso Nueva Licencia Médica/.

Se ingresa con la clave de usuario y su contraseña:

1. En esta pantalla se ingresa en SIAPER Registro Electrónico Municipal (SIAPER RE MUN) Municipalidad de Las Condes, Ingresar.
2. Luego se ingresa en RE Municipios, y se va a Administrar Licencias Médicas, para presionar en Ingreso Nueva Licencia.
3. Se ingresa el RUT del funcionario, y se presiona Ingresar Licencia.
4. Luego aparece la página en donde se completa toda la información requerida (los datos de la licencia), y se acepta.
5. Luego se presiona RE Municipios, Administrar Licencias Médicas y Asociar Licencia Médica, en donde se ingresa el RUT del funcionario y se presiona Informar Licencia.
6. Al ingresar el RUT del funcionario, aparece la licencia ingresada, la cual se tilda y se presiona Informar Licencia Médica.
7. Y luego aparece como informada la licencia ingresada, dando término a este procedimiento en SIAPER.

Causales de No Tramitación de la Licencia Médica

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

TÍTULO IV — PROCEDIMIENTO PARA PRESENTACIÓN DE LICENCIA MÉDICA EN PAPEL

El funcionario de planta contrata y Código del Trabajo, o quien venga en su representación, tiene un plazo máximo de tres días hábiles para hacer llegar su licencia médica al empleador, contado desde la fecha de inicio del reposo. Vencido ese plazo sin presentación, la licencia podría ser rechazada.

Las licencias médicas deben ser presentadas en la Sección Remuneraciones del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas.

Condiciones de Presentación

La licencia médica debe presentarse:

- En buen estado.
- Con la identificación completa del trabajador.
- Firmada por el trabajador.
- Con la identificación y firma del profesional que extendió la licencia.
- Con todos los campos requeridos completados y sin enmendaduras.
- Con el sello en perfectas condiciones.

Requisitos Especiales para Licencias Maternales

- Licencias Prenatales: deben especificar la fecha de concepción.

- Licencias Postnatales: deben especificar la fecha de concepción y adjuntar el certificado de nacimiento del recién nacido.
- Licencias por hijo menor de un año: deben completar los campos de identificación del menor.
- Licencias Postnatal Tipo 3: se debe adjuntar el certificado de nacimiento del hijo(a) del funcionario.

En el evento que las licencias presenten algún tipo de inconveniente u omisión de algún campo obligatorio de los antes mencionados, 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 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.

Procedimiento de Tramitación Manual

El funcionario encargado de la tramitación de las licencias médicas debe recepcionar estas licencias médicas en papel y completarlas de forma manual siguiendo los parámetros de una licencia médica electrónica, para luego ir a dejarlas personalmente a la oficina de COMPIN correspondiente, en oficina de partes. Antes de ir a dejarla, se debe sacar una copia de esta licencia como respaldo con sus respectivas liquidaciones de sueldo, para posteriormente registrarla en el sistema municipal como también en plataforma SIAPER, notificando de igual forma por correo.

TÍTULO V — RESOLUCIONES DE LICENCIAS MEDICAS

Cada una de las licencias médicas tramitadas, generan una Resolución de la Isapre y/o COMPIN, según sea el caso, con los siguientes Estados:

- 
- Autorizada.
 - Reducida.
 - Rechazada.

El Estado que corresponda por licencia médica, se ingresa al Sistema de Recursos Humanos, modulo asistencia/ resolución de licencias médicas.

Resoluciones medicas de ISAPRE Y FONASA.



Se ingresa a la página web de la Isapre, al cabo de 4 días de haber presentado la licencia en la institución, y se imprime una copia de la Resolución.

Las resoluciones medicas de Fonasa, llegan al correo electrónico de licencias médicas, a través de un reporte mensual por parte de ellos.

Las resoluciones se imprimen y se guarda en archivador “Licencias Médicas Autorizadas” a la espera de generar Resolución Licencias Médicas Autorizadas para Siaper (Registro de la Contraloría General de la República).

Las instituciones de salud notificarán al funcionario a su correo personal:

Los afiliados a ISAPRE tienen 15 días corridos a partir de la fecha de la Resolución, para aportar antecedentes médicos directamente a su ISAPRE o en forma electrónica. En el caso que el Re-dictamen



mantenga la reducción o rechazo, deberá apelar en la COMPIN correspondiente a su domicilio. Si COMPIN mantiene el dictamen, el funcionario tendrá la posibilidad de apelar en 2.^a instancia, aportando más antecedentes médicos, lo cual se denomina Recurso de Reposición.

Tanto los afiliados a ISAPRES como los afiliados a Fonasa, la Superintendencia de Seguridad Social constituye la última instancia de apelación.

El municipio no podrá efectuar al funcionario ningún descuento previo a las resoluciones definitivas de las Instituciones de Salud involucradas en este proceso, siempre y cuando el funcionario demuestre con documentación que se encuentra realizando la apelación en la instancia correspondiente.

Licencias Médicas Autorizadas

Resolución municipal de licencias médicas autorizadas, SIAPER.

- Una vez al mes, se genera una Resolución Municipal masiva de las licencias médicas autorizadas, con el objeto de ingresarlas como Acto Administrativo a Siaper, Sistema de Registro de la Contraloría General de la República.
- Para extraer la nómina de licencias autorizadas, se debe ingresar al Sistema de GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS, en el Módulo Extracción de Archivo Siaper, donde se digita, como fecha inicial, desde el 01 de agosto de 2013, inicio del registro en el Sistema Siaper, a la fecha.
- DIGITACIÓN EN SIAPER: La Resolución Municipal, contiene mayoritariamente las licencias autorizadas del último mes. Cada una de ellas, debe ser digitada asociando al N° de Resolución Municipal, Acto Administrativo Municipal, ingresando el RUT del funcionario, en donde aparecen las licencias médicas ingresadas, luego se debe presionar APROBADA, para posteriormente asociarla a la Resolución respectiva.
- Luego de la digitación, se genera un Certificado del ingreso al Sistema Siaper, el cual se debe adjuntar a la Resolución Municipal, el cual debe ser respaldado con las resoluciones de autorización, entregada por las Isapres y Compin.
- Toda esta documentación se guarda en los archivadores de la Secretaría del Depto. de GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS/RESOLUCIONES.

Licencias Médicas Reducidas o Rechazadas:

El/la encargado/a del proceso comunicará en primera instancia a través de correo electrónico al funcionario de la recepción de notificación de REDUCCION o RECHAZO de la licencia médica emitida por la entidad de salud correspondiente, ISAPRE o COMPIN, adjuntando copia de la resolución correspondiente.

- La Resolución de Reducción o Rechazo, según corresponda, debe ser ingresada al Sistema de GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS, Módulo Asistencia/Resolución de licencias médicas, ingresando sólo los días aprobados inicialmente, digitando el N° de Resolución y la fecha de ésta.
- ✓ Al ingresar la Resolución, señalada anteriormente, la fecha de ingreso al Sistema determina los días de devengamiento del total de la licencia médica. Si en forma posterior, los días fueron autorizados por el organismo competente, se ingresa nuevamente al Sistema la nueva resolución con la diferencia de días autorizados, digitando en el módulo Resoluciones, pudiendo devengarse el saldo de días pendientes.

- ✓ El funcionario que cuente con una licencia reducida o rechazada podrá apelar a su Sistema de Salud, y luego remitir una copia de dicha apelación al Departamento de Gestión y desarrollo de personas, dentro de un plazo no superior a 15 días corridos, desde la fecha de emisión del correo, fecha que entrega en forma automática en módulo de Resoluciones.
- ✓ En el caso que, el funcionario **informe por escrito** de que no realizará apelación **o no remita copia del documento de apelación**, se procede al descuento de días no aprobados por su Sistema de Salud, quedando en el Sistema de Licencias Médicas, el Estado Descontada.
- ✓ En el caso de los afiliados a Fonasa, la apelación deberán realizarla directamente en la Oficina de la COMPIN, o en su defecto, de forma remota a través del portal utilizando su clave única.
- ✓ Los afiliados a ISAPRE tienen 15 días corridos, a partir de la fecha de la Resolución, para aportar antecedentes médicos directamente a su ISAPRE o en forma electrónica. En el caso que el Redictamen mantenga la Reducción, deberá apelar en la COMPIN correspondiente a su domicilio. Si COMPIN mantiene la Reducción, el funcionario tendrá la posibilidad de apelar en 2da. instancia, aportando más antecedentes médicos, lo cual se denomina Recurso de Reposición.

Tanto los afiliados a Isapres como los afiliados a Fonasa, la Superintendencia de Seguridad Social, constituye la última instancia de apelación.

El municipio, no podrá efectuar al funcionario ningún descuento, previo a las resoluciones definitivas de las Instituciones de Salud involucradas en este proceso, siempre y cuando el funcionario demuestre con documentación que se encuentran realizando la apelación en la instancia correspondiente.

Sistema de Control de Licencias Médicas

- El Departamento de Gestión y desarrollo de personas realiza el Control de las Licencias Médicas presentadas, para ello: Se genera un Informe denominado "Informe de Control de Licencias". Dicho reporte se extrae del Sistema de GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS cada vez que se requiera, tomando desde el 1er. hasta el último día del mes anterior.

TÍTULO VI — TRAMITACIÓN POR EL SEGURO DE ACOMPAÑAMIENTO LEY SANNA (LEY N° 21.063, QUE CREA UN SEGURO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS QUE PADEZCAN LAS ENFERMEDADES QUE INDICA, Y MODIFICA EL CÓDIGO DEL TRABAJO PARA ESTOS EFECTOS)

Este beneficio consta de la creación de un seguro para los padres y madres trabajadores de niños 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.

Las Contingencias (Enfermedades) Protegidas por esta Ley y sus Condiciones

Niños mayores de 1 año y menores de 18 años:

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 GES establecidas en la Ley 19.966, solo para los niños y niñas mayores de 1 año y menores de 15 años. Lo anterior no rige para los mayores de 15 y menores de 18 años. El permiso en caso de cáncer tendrá una duración máxima de noventa días; se podrá hacer uso hasta dos períodos 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 con la Ley 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 Trasplante. 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 y su fecha. Si el paciente dio derecho a uso del permiso por contingencia cáncer, se pondrá término 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.

Niños mayores de 1 año y menores de 15 años:

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 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.

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.

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 presentada por el trabajador o trabajadora al empleador dentro de tres días hábiles. 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.

Procedimiento de Tramitación SANNA

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.

Antecedentes para enviar a la COMPIN — 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 certifique 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, contado 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.

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 período total de días de que es titular el trabajador o trabajadora a quien se le traspasa.

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 a 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, juntamente con la primera licencia médica con que se haga uso de los días de permisos traspasados, junto con los demás documentos requeridos. En cambio, si se traspasan períodos 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.

Este reporte contiene los Estados de las licencias médicas y el número total de licencias médicas en cada Estado, además de indicar el total de licencias del período:

- AUTORIZADAS
- RECHAZADAS
- REDUCIDAS
- EN APELACIÓN
- REINTEGRADAS
- REINTEGRO PARCIAL
- DESCONTADAS
- TERMINADAS

Cada uno de los Estados, pueden ser extraídos en nóminas aparte, identificando a los funcionarios con licencia médica, además de otros antecedentes, tales como, Previsión, Sistema de Salud, días de reposo, monto del Subsidio Municipal, monto del total a recuperar, monto total recuperado a la fecha, total pendiente, etc.

Dentro del Resumen de los Estados de Licencias Médicas, se debe tomar el Estado “Resolución Pendiente”, distinguiendo las licencias que corresponden a ISAPRES y/o FONASA.

TÍTULO VII — DEVOLUCIÓN DE SUBSIDIOS DE INCAPACIDAD LABORAL A INSTITUCIONES PÚBLICAS

El artículo 110 de la Ley N°18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, define lo que se entiende por licencia médica, y establece que durante su vigencia el funcionario continuará gozando del total de sus remuneraciones. Por tanto, mantiene íntegras sus remuneraciones y no recibe el subsidio por incapacidad laboral regulado en el Decreto con Fuerza de Ley N°44 de 1978.

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, permite recuperar parte de los desembolsos incurridos por este concepto.

FONASA, los servicios de salud, las instituciones de salud previsional, 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 N°3 de 1984 del Ministerio de Salud, que “Aprueba el Reglamento de autorización de licencias médicas por las COMPIN e instituciones de salud previsional”, 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. De acuerdo con el artículo 16 del Decreto 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.

De igual forma, según lo establecido en el Dictamen N.º 6873 de 2009, 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.

TÍTULO VIII — DE LA COBRANZA DEL SUBSIDIO

De conformidad con lo señalado en el Título precedente, y dado que el funcionario municipal mantiene íntegras sus remuneraciones durante el goce de la licencia médica, corresponde al municipio —y específicamente al Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas, Sección Remuneraciones— realizar oportunamente la cobranza de los subsidios de incapacidad laboral ante las entidades pagadoras (ISAPRES, FONASA), conforme a los procedimientos y plazos que se describen a continuación.

Modalidades de Cobranza de Licencias Médicas

La cobranza de las licencias médicas es realizada por el encargado de cobranza, quien debe ejecutar el procedimiento correspondiente según la modalidad de la entidad previsional (ISAPRE o FONASA)..

Cobranza mediante página web (ISAPRES):

En esta modalidad, el encargado debe:

- Ingresar a las plataformas web de las ISAPRES correspondientes.
- Realizar la gestión de cobranza de las licencias médicas aceptadas.
- Descargar y respaldar el detalle de las licencias cobradas desde cada plataforma.

Cobranza automática (ISAPRES):

En algunas ISAPRES, la cobranza del subsidio se efectúa de manera automática, una vez que la licencia médica ha sido aceptada, sin requerir gestión adicional por parte del encargado. En estos casos:

- El encargado no debe realizar cobro manual.
- Debe limitarse a verificar la recepción del abono y continuar con las etapas de control, registro y cruce de información.

Cobranza a FONASA:

Para realizar la cobranza a FONASA, el encargado debe generar dos documentos formales:

- Carta de Cobranza dirigida a COMPIN, en la cual se adjunta el detalle de las licencias médicas a cobrar.
- Carta informativa dirigida a la Superintendencia de Salud, mediante la cual se comunica la cobranza que se está realizando ante COMPIN.

Ambas cartas deben ser firmadas por la administración y enviadas a través de Oficina de Partes.

Plazos de Cobro del Subsidio

En relación con lo señalado en el Artículo 155 del DFL N°1 de 2005 del Ministerio de Salud, que dispone, “el derecho de los servicios públicos e instituciones empleadoras a solicitar los pagos y devoluciones que deban efectuar los Servicios de Salud, con motivo de los períodos de incapacidad laboral de los trabajadores de dichas entidades”, prescribirá en el mismo plazo que señala el inciso segundo de ese precepto, esto es, dentro de “seis meses desde el término de la respectiva licencia”. Por tanto, el derecho a cobrar se extingue luego de transcurrido el plazo de 6 meses, contando desde la fecha de término de la respectiva licencia.

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, de modo que no resulta procedente extender los alcances de dicho precepto. Por tanto, el plazo que corresponde aplicar en la especie es el establecido en el artículo 2515 del Código Civil, esto es, cinco años (Dictamen 2559/2014 CGR).

No obstante, conforme a lo señalado en el Informe N°334 del 02 de marzo 2026 por la Dirección de Asesoría Jurídica, resulta necesario remitir a cobranza todas las licencias médicas aceptadas, a fin de mantener vigente el derecho de la Municipalidad a solicitar la devolución correspondiente.

En tanto, conforme a la reiterada jurisprudencia de la Contraloría General de la República, las solicitudes de reembolsos que se dirijan a las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES) o Cajas de Compensación de Asignación Familiar, por no estar mencionadas expresamente en el inciso tercero del artículo 155 precitado, se rigen por la prescripción general de cinco años establecida en los artículos 2514 y 2515 del Código Civil (aplica dictámenes N°s. 56.915 de 2009, 2.559 de 2014, 33.267 de 2019 y E23880 de 2020). Por lo tanto, las solicitudes y los cobros que puedan realizar las Municipalidades, Corporaciones Municipales y entidades empleadoras del sector privado, a las Cajas de Compensación de Asignación Familiar se encuentran afectos a la prescripción general de cinco años establecida en los artículos 2.514 y 2.515 del Código Civil.

Cobro de Intereses y Reajustes por Pagos en Mora

El municipio está obligado a hacer exigible el pago de intereses y reajustes cuando las instituciones de salud no reembolsan los subsidios dentro de los 10 primeros días del mes siguiente a la presentación de la solicitud de cobro, conforme al artículo 12 de la Ley N°18.196.

Transcurridos los 10 días hábiles sin pago, el encargado de cobranza debe calcular los intereses y reajustes correspondientes utilizando el módulo habilitado para este efecto. Los intereses se calculan desde el mes anterior a aquel en que debió efectuarse el pago.

- El cálculo debe incluirse en la carta de cobranza de seguimiento que se envíe a la institución de salud morosa, con copia a la Superintendencia de Salud.
- El encargado deberá mantener un registro actualizado de las licencias en mora y sus intereses acumulados.

Cálculo del Subsidio

Enfermedad o Accidente Común:

El cálculo del subsidio por incapacidad laboral se determina a partir de la remuneración imponible del funcionario, conforme a lo establecido en el artículo 8 del DFL N°44 de 1978. A dicha remuneración se le deducen los descuentos previsionales y el impuesto único, en caso de corresponder, obteniéndose así la remuneración neta.

Para efectos del cálculo se consideran generalmente los tres meses anteriores al inicio de la licencia médica (tratándose de licencias curativas) y la suma de las remuneraciones netas de estos meses se divide por 90 días, con el fin de obtener la remuneración líquida diaria.

Finalmente, el valor del subsidio se obtiene multiplicando dicha remuneración diaria por el número de días de licencia médica autorizados.

Licencias Pre y Postnatal y Permiso Post Parental:

A diferencia de las licencias médicas por enfermedad común, las licencias maternas se calculan sobre la base de dos períodos de cálculo distintos, debiendo considerarse el resultado más favorable conforme a la normativa vigente.



TÍTULO IX — DEL REINTEGRO DEL SUBSIDIO

Generación de Devengamientos de Licencias Médicas y Contabilización

Periódicamente, el encargado de cobranza realiza el proceso de devengamiento de licencias médicas a través del Sistema de Remuneraciones, módulo específico de licencias médicas. Este proceso considera todas las licencias médicas ingresadas el día hábil anterior.

El devengamiento reconoce contablemente el derecho de cobro por subsidios asociados a licencias médicas, permitiendo su posterior seguimiento y recuperación. Como resultado se obtiene el DLM (Devengamiento de Licencias Médicas), que consolida la información contable generada.

Las pautas de respaldo del devengamiento y su contabilización deben ser remitidas a la Sección de Contabilidad, mediante correo electrónico, para su validación y archivo.

Recepción de Cartolas Bancarias y Control de Ingresos

El ingreso de los subsidios por licencias médicas se realiza en la Cuenta Corriente “Fondo Ordinario”. El encargado de cobranza debe verificar periódicamente los movimientos de esta cuenta con la cartola bancaria remitida por Tesorería, a fin de identificar oportunamente los reembolsos recibidos y proceder a su registro y cruce.

Cada movimiento identificado en la cartola debe registrarse en la planilla Excel de control, consignando: fecha del movimiento, monto, glosa bancaria e identificación preliminar del concepto.

Una vez identificada en la cartola la existencia de un abono que corresponda a reembolso por licencia médica, el encargado debe confirmar y respaldar dicho ingreso obteniendo el detalle del reembolso, el cual permite identificar a qué licencias y funcionarios corresponde el pago.

Obtención del Detalle según Entidad Pagadora:

ISAPRES:

- El detalle del reembolso debe descargarse desde la plataforma web de la ISAPRE correspondiente.
- De manera excepcional, pueden remitir el detalle directamente mediante correo electrónico.
- En el caso de algunas ISAPRES, es necesario enviar un correo electrónico solicitando formalmente el detalle.

FOONASA:

- Esta institución remite el detalle directamente mediante correo electrónico.

Cruce de Información para su Reconocimiento

Una vez obtenido el detalle del reembolso, el encargado realiza el cruce de información utilizando la Planilla de Cruce de Licencias Médicas, para determinar con precisión a qué devengamiento corresponde cada monto recibido. Este cruce permite:

- Validar que el ingreso corresponde efectivamente a licencias devengadas.
- Evitar duplicidades en el reconocimiento de ingresos.
- Asegurar la correcta imputación contable (año actual o años anteriores).

Generación de Orden de Ingreso y Registro

Una vez definida la cuenta contable, el encargado genera una Orden de Ingreso a través de Tesorería. Posteriormente, ingresa el detalle completo de las licencias médicas pagadas en el Módulo de Ingresos del sistema, registrando obligatoriamente: número de cartola bancaria, fecha del depósito, número y fecha de la Orden de Ingreso.

Archivo y Respaldo Documental

La Orden de Ingreso debe ser archivada en el archivador correspondiente para fines de control y auditoría.

TÍTULO X — DEL NO PAGO DE INSTITUCIONES DE SALUD

Si ante la cobranza por parte del municipio los pagos no son recibidos dentro de los plazos establecidos en el artículo 12 de la Ley N°18.196, se procederá a gestionar el cobro formal incluyendo los reajustes e intereses correspondientes.

El encargado debe elaborar y enviar al Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas un informe detallado de la deuda, consignando:

- N° de licencia.
- Fechas de extensión de la licencia médica.
- Datos de las instituciones de salud que adeudan.
- Monto adeudado por institución.
- Desglose de la deuda con reajuste e intereses según IPC.

Una vez visado dicho informe por el Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas y la Administración Municipal, se envía la solicitud a través de Oficina de Partes a la COMPIN o institución de salud y a la Superintendencia de Salud, informando la gestión de cobro correspondiente.

TÍTULO XI — DEL NO REINTEGRO POR PARTE DEL EXFUNCIONARIO

Corresponde a la cobranza que debe realizarse a exfuncionarios municipales por deudas derivadas de licencias médicas rechazadas y/o reducidas en cuyos períodos percibieron remuneraciones íntegras, y cuyos plazos e instancias de apelación ya se encuentran agotados.

Dado que los cobros por remuneraciones no pudieron realizarse en oportunidad debido al término de la relación contractual, todos los antecedentes deben enviarse a la Dirección de Asesoría Jurídica para la gestión del cobro judicial correspondiente.

El encargado de licencias médicas elabora y envía un informe detallado al Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas, consignando:

- N° de licencia.
- Nombre y RUT del exfuncionario.
- Resolución final del COMPIN o ISAPRE.
- Fechas de extensión de la licencia médica.
- Monto adeudado (remuneraciones más los subsidios rechazados y/o reducidos).

Una vez visado el informe por el Departamento, se remite mediante memorándum a la Dirección de Asesoría Jurídica para que proceda al cobro judicial.

Coordinación entre el Plazo de Prescripción, el Reclamo ante la SUSESO y la Obligación de Cobrar

La gestión de cobro a exfuncionarios por licencias médicas rechazadas o reducidas involucra la coordinación de tres elementos que pueden tensionarse entre sí: el plazo de prescripción de seis meses, la posibilidad de reclamo del afectado ante la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) y la obligación municipal de cobrar las sumas indebidamente percibidas. En esta materia debe atenderse a los siguientes criterios fijados por la Contraloría General de la República:

- Conforme al dictamen N° 56.059 de 2016 de la Contraloría General de la República, el descuento de remuneraciones originado en una licencia médica rechazada o reducida solo puede efectuarse una vez que dicha decisión sea ratificada por la COMPIN respectiva, o luego de transcurrido el plazo para realizar el reclamo correspondiente, respetándose en todo caso el plazo de prescripción de seis meses establecido en el artículo 155 del DFL N°1 de 2005 del Ministerio de Salud. No existe normativa que permita suspender lo resuelto por la COMPIN al pronunciarse sobre una licencia médica.
- El dictamen N° E82937 de 5 de marzo de 2021 precisó que la SUSESO, en su calidad de autoridad técnica de control de las entidades de salud como las COMPIN, puede dejar sin efecto o modificar las resoluciones de dichas comisiones si se solicita su pronunciamiento, aun cuando no forma parte del procedimiento reglado de impugnación. La SUSESO no es el superior jerárquico de las COMPIN, y la Circular N° 2.434 de 2008, que regula el recurso de reposición ante esas comisiones, no establece un plazo determinado para interponer el reclamo ante la SUSESO, no resultando aplicable el plazo de seis meses del artículo 155 antes referido.
- En consecuencia, la posibilidad de que el funcionario o exfuncionario formule un ulterior reclamo ante la SUSESO no priva al empleador de la facultad y el deber de iniciar oportunamente el proceso de recuperación de las remuneraciones percibidas por reposos médicos rechazados o reducidos, debiendo el municipio iniciar las gestiones de cobro dentro del plazo de prescripción aplicable, sin perjuicio del ajuste que corresponda si el reclamo ante la SUSESO prosperare con posterioridad.

Por la complejidad jurídica de estos casos —que pueden involucrar pronunciamientos de COMPIN, SUSESO, jurisprudencia administrativa y sentencias judiciales—, el encargado deberá coordinar con la Dirección de Asesoría Jurídica la oportunidad y forma del cobro, dejando constancia documental de las gestiones realizadas en el expediente respectivo.

TÍTULO XII — ENCARGADOS Y RESPONSABLES DE LA GESTIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS

La gestión de licencias médicas se divide en dos etapas, las cuales se individualizan de acuerdo con las funciones y procesos que estas conllevan (la recepción, tramitación y registro LM, y el cobro y recaudación de los subsidios LM). Este proceso se encuentra encabezado por el Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas, Sección Remuneraciones, responsables del proceso de licencias médicas. Luego, la encargada(o) de tramitación de licencias médicas y la encargada(o) de cobranza de subsidios procesan y registran la información en las plataformas del sistema municipal, SIAPER y Tramitacion.lmempleador.gob.cl. Finalmente, los funcionarios de cada área, los cuales apoyan el proceso de tramitación y cobranza, ante la ausencia de alguna de las encargadas deben apoyar como reemplazo a estas, dependiendo de la autorización de accesos al backoffice.

Cualquier persona que solicite información acerca de licencias médicas de funcionarios y que esté fuera de la figura anterior, es decir, que no esté habilitada, deberá formalizar vía mail la solicitud de dicha información, esto debido al carácter privado y personal de esta y, particularmente, en resguardo de

aquellos derechos que emanan de la Ley N° 20.584, que Regula los Derechos y Deberes que tienen las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud.

Accesos y Credenciales de Sistemas

Cada funcionario habilitado debe utilizar sus propias credenciales para acceder a los sistemas Tramitacion.Imempleador.gob.cl, SIAPER, sistemas municipales y portales de ISAPRES/FONASA. Está prohibido el uso de credenciales o claves ajenas.

- El administrador del portal Tramitacion.Imempleador.gob.cl es la Jefatura de la Sección Remuneraciones. Cualquier alta o baja de usuarios debe gestionarse de inmediato y quedar documentada.
- Los cambios en la nómina de funcionarios con acceso deben ser comunicados a la Jefatura del Departamento y al administrador del portal a la brevedad.
- Cuenta institucional de correo para gestión de licencias médicas: licenciasmedicas@lascondes.cl.
- Cuenta corriente para ingreso de subsidios: "Fondo Ordinario".

Permisos y Accesos a Sistemas

- Encargados de recepción y tramitación: Portales Medipass e IMED, portal Tramitacion.Imempleador.gob.cl, portal Isapre y Fonasa, sistema municipal, SIAPER.
- Encargados de cobranza: Sistema municipal, portal Isapre y Fonasa.
- Cualquier persona ajena a los anteriores que solicite información de licencias médicas de funcionarios deberá formalizarlo mediante correo electrónico, dada la naturaleza privada y personal de esta información y los derechos reconocidos por la Ley N° 20.584.

Funciones del Encargado de Recepción, Tramitación y Registro

- Recepcionar las licencias médicas (formato PDF) visualizándolas en el portal Tramitacion.Imempleador.gob.cl. Si el encargado recepciona la licencia fuera del plazo de 3 días hábiles, deberá informarlo al funcionario, indicando que el atraso podría significar el rechazo de la licencia.
- Verificar la vigencia del funcionario y sus datos generales en el sistema de personal.
- Completar los datos del funcionario y del empleador en Tramitacion.Imempleador.gob.cl, enviando la licencia a la ISAPRE, FONASA según corresponda.
- Tramitar la licencia en un plazo máximo de 3 días hábiles desde su recepción. Registrar y actualizar manualmente la información en el sistema de personal y SIAPER.
- Archivar digitalmente los comprobantes de recepción entregados por las instituciones de salud.
- Recepcionar la primera resolución de la licencia médica emitida por la institución de salud e ingresarla al sistema de personal y SIAPER.
- Generar la resolución correspondiente tras recibir la resolución (sea aprobada, rechazada o reducida) e ingresarlo en SIAPER dentro del plazo establecido.
- Recepcionar e ingresar el Permiso Postnatal Parental al sistema de personal.

Funciones del Encargado de Cobranza y Recaudación

- Generar periódicamente los devengamientos de licencias médicas, a través del Sistema de Remuneraciones, accediendo al módulo específico de licencias médicas, considerando todas las licencias ingresadas el día hábil anterior por los encargados de ingreso.



- Reconocer contablemente el derecho de cobro por concepto de subsidios asociados a licencias médicas, mediante el proceso de devengamiento, permitiendo su posterior seguimiento y gestión de recuperación.
- Efectuar la contabilización del devengamiento de licencias médicas, generando los movimientos contables correspondientes en el sistema financiero institucional.
- Generar el DLM (Devengamiento de Licencias Médicas), consolidando la información contable resultante del proceso de devengamiento y su contabilización.
- Generar y remitir los documentos de respaldo del devengamiento y de su contabilización a la Sección de Contabilidad, mediante correo electrónico, para efectos de validación, control y archivo.
- Recibir periódicamente las cartolas bancarias remitidas por la Sección de Tesorería, revisando los movimientos financieros asociados a la cuenta institucional.
- Registrar los movimientos identificados en cartola en una planilla Excel de control, consignando como mínimo la fecha del movimiento, monto, glosa bancaria e identificación preliminar del concepto (licencia médica).
- Identificar los abonos correspondientes a reembolsos por licencias médicas, considerando que la cartola bancaria constituye el documento base para el control de ingresos.
- Obtener el detalle de los reembolsos de licencias médicas, según la entidad pagadora, ya sea mediante descarga desde plataformas de ISAPRES, solicitudes formales vía correo electrónico o generación de carta de cobro en el caso de FONASA.
- Realizar el cruce de información entre los reembolsos recibidos y los devengamientos registrados, utilizando la Planilla de Cruce de Licencias Médicas, con el fin de validar el origen del ingreso, evitar duplicidades y asegurar su correcta imputación contable.
- Clasificar contablemente los ingresos por licencias médicas, determinando si corresponden a licencias del año en curso o a licencias de años anteriores, imputándolos a la cuenta contable correspondiente.
- Gestionar la generación de la Orden de Ingreso a través de Tesorería, formalizando el reconocimiento del ingreso institucional por concepto de reembolso de licencias médicas.
- Ingresar el detalle de las licencias médicas pagadas en el Módulo de Ingresos de Licencias Médicas del sistema, asegurando la trazabilidad entre cartola, devengamiento y registro contable.
- Registrar en el módulo de consulta de procesos generados los datos obligatorios asociados al ingreso, tales como número de cartola bancaria, fecha del depósito, número y fecha de la Orden de Ingreso.
- Archivar y resguardar la documentación de respaldo, incluyendo la Orden de Ingreso, cartolas bancarias, detalles de reembolsos ISAPRE/FONASA y planillas de cruce, para fines de control y auditoría.

TÍTULO XIII — PROCESOS ADICIONALES: LICENCIAS CONTINUAS Y DISCONTINUAS (180 DÍAS)

Según el artículo 148 de la Ley N°18.883, el alcalde podrá calificar como salud incompatible con el cargo el uso de licencias médicas por más de seis meses, continuos o discontinuos, dentro de los últimos dos años, sin existir declaración de salud irrecuperable.

Para el cómputo del plazo de seis meses señalado en el inciso anterior, no se considerarán las siguientes licencias médicas:

- Pre y postnatal.
- Licencias médicas preventivas parentales.
- Enfermedad grave del niño menor de un año.
- Accidentes del trabajo.
- Enfermedades profesionales.
- Patologías del embarazo.
- Ley SANNA.

El alcalde, para ejercer la facultad señalada en el inciso primero, deberá requerir previamente a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez la evaluación del funcionario respecto a la condición de irrecuperabilidad de su salud y que no le permite desempeñar el cargo.

Procedimiento de Monitoreo semestral

El encargado de licencias médicas deberá generar semestralmente un consolidado de licencias médicas a través del sistema de remuneraciones. Dicho consolidado debe ser depurado conforme a la normativa vigente para identificar los funcionarios que registren 180 días o más de licencias médicas continuas o discontinuas en un período de dos años corridos.

Una vez alcanzado el umbral de los 180 días, el encargado informará a través de correo electrónico a la Jefatura del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas.

El resultado de la evaluación de la COMPIN podrá derivar, según corresponda, en la cesación de funciones del funcionario, conforme a la normativa legal y administrativa vigente.



TÍTULO XIV — ACTO ADMINISTRATIVO Y REGISTRO EN SIAPER

Toda licencia médica autorizada debe ser respaldada por un acto administrativo formal (resolución), en armonía con el principio de escrituración que rige los actos de la administración pública, conforme al artículo 5° de la Ley N°19.880 y al artículo 12 de la Ley N°18.695.

Obligatoriedad de la resolución

- Cada licencia médica autorizada debe ser respaldada mediante resolución, el cual debe ser dictado en forma oportuna por el Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas.
- El plazo máximo para dictar el Decreto Alcaldicio es de 15 días corridos desde la recepción de la resolución médica de la institución de salud.
- No es admisible la ausencia del acto administrativo que autoriza las licencias, conforme al artículo 3°, inciso segundo, de la Ley N°19.880 y a los artículos 3° y 5° de la misma norma.

Registro en SIAPER

- Una vez emitida la resolución, la licencia médica debe ser ingresada al sistema SIAPER de la Contraloría General de la República, en la ruta: SIAPER/MUNICIPIOS/Ingreso Nueva Licencia Médica.

- El ingreso en SIAPER debe realizarse dentro del plazo de 15 días corridos desde la fecha de recepción de la resolución visada por la administración.
- Las licencias rechazadas que se aprueban después de la apelación del funcionario deben ser actualizadas en el sistema municipal y se debe generar un nuevo acto administrativo e ingresarlo en SIAPER, dado que el portal SIAPER no permite cambiar de estado una licencia ya ingresada.

Regularización de Licencias sin Acto Administrativo

En caso de identificarse licencias médicas sin el acto administrativo correspondiente o sin registro en SIAPER, la Jefatura del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas debe proceder inmediatamente a su regularización.

Evidencia de Cumplimiento

- Resolución emitida y registrada en el sistema municipal.
- Certificado de registro al sistema SIAPER adjunto a la resolución municipal.
- Respaldo de las resoluciones de autorización entregadas por ISAPRES y COMPIN, archivadas en el Departamento.

TÍTULO XV — CONTROL DE TRAZABILIDAD Y REGISTROS

La trazabilidad completa del ciclo de vida de cada licencia médica es un requisito fundamental del control interno, conforme a los numerales 3.2 y 4 de la Resolución Exenta N°1.962 de 2022 de la Contraloría General de la República.

Requerimientos de Trazabilidad

- El módulo “Analítico de Licencias Médica” del sistema municipal contiene, por cada licencia, el número de la Resolución médica y el número de Orden de Ingreso asociados, para permitir el seguimiento completo desde la recepción hasta el reembolso a las arcas municipales.



ANEXOS

ANEXO 1: CUERPOS LEGALES

Párrafo 5° del Título IV “De los Derechos funcionarios” de la Ley N.° 18.883.

Estatuto Administrativo Para funcionarios Municipales.

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

Sobre Probidad Administrativa Aplicable de los Órganos de la Administración del Estado,

Ley N°20.285

Sobre Acceso a la Información Pública.

Ley N°20.545

Establece el permiso postnatal parental en Chile, ampliando los derechos de maternidad y paternidad con subsidios y flexibilidad en la jornada laboral.

Ley N.° 21.063

Ley SANNA

Código del Trabajo (arts. 195, 199 bis, 200, 201 y 207)

Protección a la Maternidad, Paternidad y Vida Familiar, establecidos en los artículos 199 bis, 200, 201 y 207 bis del Código del Trabajo.

Código del Trabajo, artículo 197 bis

Permiso Postnatal Parental. Procedencia en caso de pérdida del hijo recién nacido o que nazca muerto.

Decreto N°3 de 1984, del MINSAL, Artículo 55

Corresponderá el rechazo o invalidación de la licencia médica ya concedida, en su caso, sin perjuicio de la denuncia de los hechos a la justicia ordinaria si procediere, en los casos señalados, debiendo el funcionario o trabajador devolver la remuneración o subsidios indebidamente percibidos para lo cual la entidad pagadora del subsidio lo comunicará al empleador para los fines estatutarios o laborales a que haya lugar.



ANEXO 2: CONCEPTOS

Licencia Médica:

Documento emitido por un profesional de la salud que certifica la incapacidad laboral temporal de un trabajador, autorizando su reposo.

Licencia médica electrónica (LME):

Formato digital de la licencia médica emitido a través de plataformas autorizadas, que permite su tramitación en línea por medio de usuarios registrados en IMED Y MEDIPASS.

Licencia médica en papel:

Formato físico excepcional de licencia médica, utilizado cuando no es posible la emisión electrónica

COMPIN:

Organismo técnico del ministerio de salud encargado de evaluar y pronunciarse sobre licencias médicas y subsidios

ISAPRE:

Institución de salud previsional privada que administra el financiamiento de prestaciones de salud de sus afiliados

FONASA:

Sistema público de salud encargado de financiar las prestaciones médicas de sus beneficiarios

Subsidio por incapacidad laboral:

Beneficio económico que reemplaza la remuneración del trabajador durante el periodo de reposo autorizado

Tramitación de licencia médica:

Proceso administrativo que incluye la recepción, validación y envío de la licencia ante las entidades que correspondan.

Resolución de licencia médica:

Pronunciamiento emitido por COMPIN o ISAPRE que determina el estado de la licencia: autorizada, reducida o rechazada.

Licencia autorizada:

Licencia médica aprobada en su totalidad por la entidad de salud competente

Licencia reducida:

Licencia aprobada parcialmente, con una reducción en el número de días de reposo

Licencia rechazada:

Licencia no aprobada por la entidad de salud, sin derecho a subsidio.

Apelación:

Recurso administrativo mediante el cual el trabajador o funcionario, solicita la revisión de una licencia médica reducida o rechazada a su sistema de salud.

Superintendencia de Seguridad Social SUSESO:

Organismo fiscalizador superior que actúa como última instancia en procesos de apelación de licencias médicas.

SIAPER:

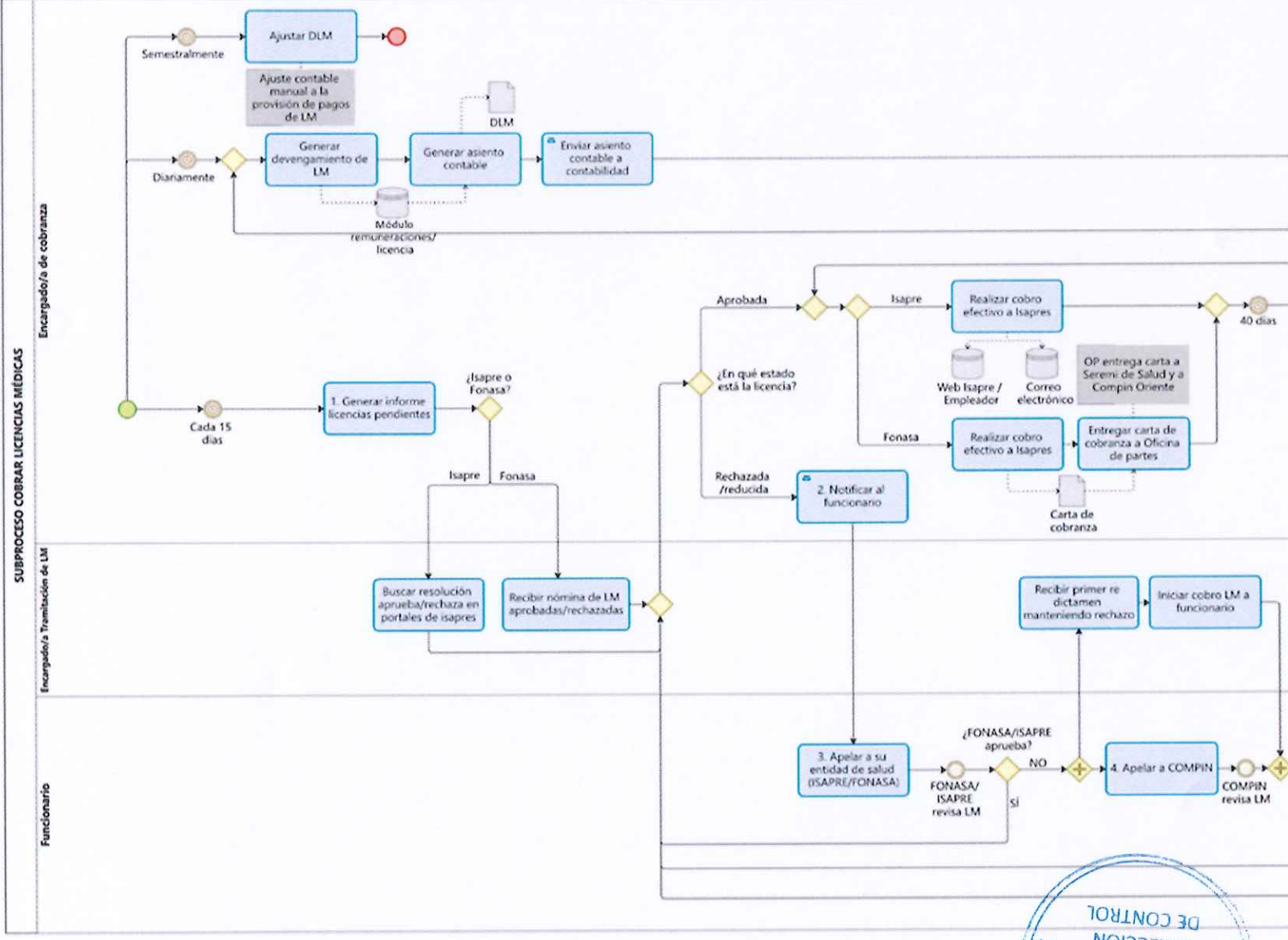
Sistema de información y administración de personal del estado, utilizado para registrar actos administrativos, incluyendo licencias médicas.

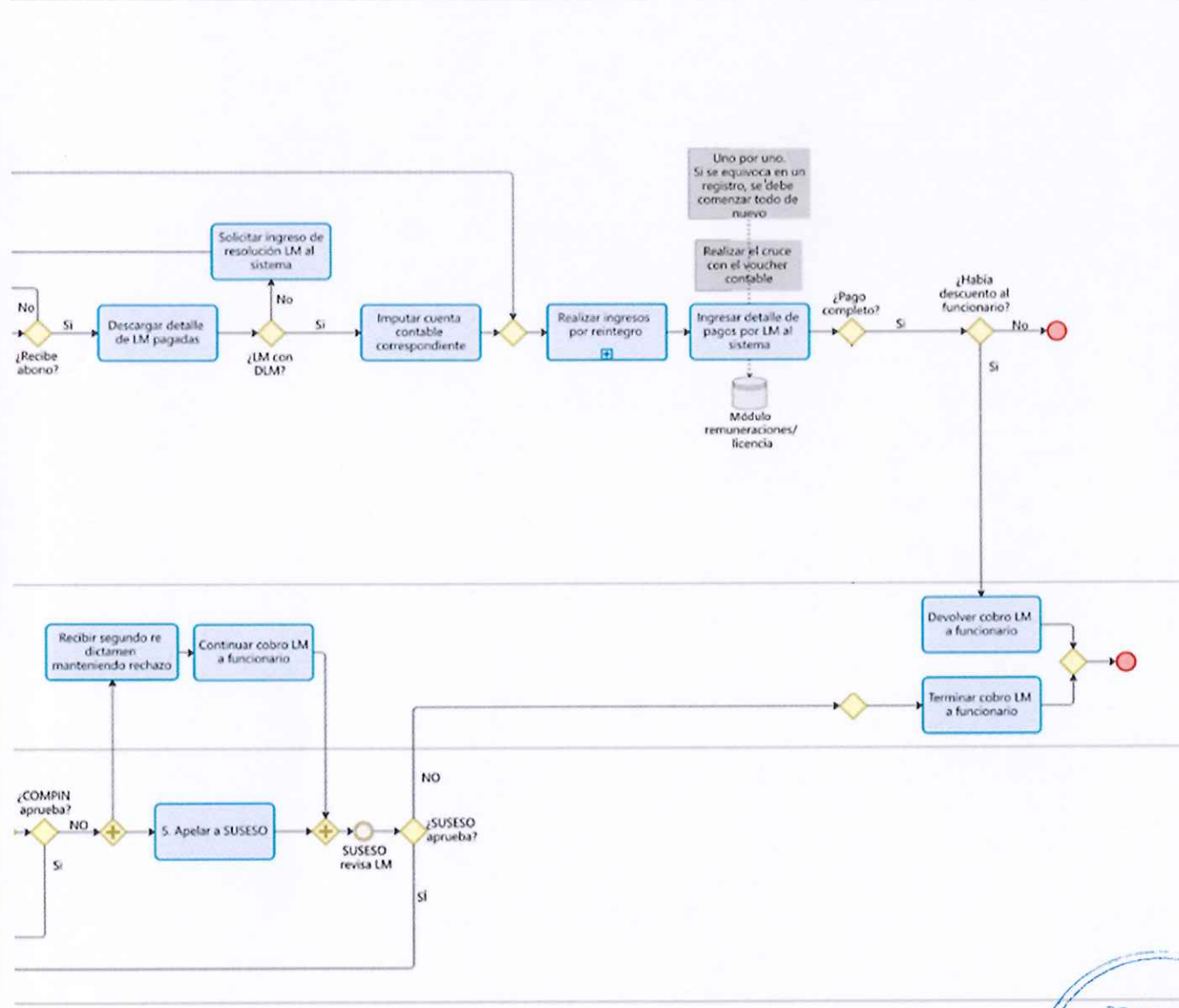


ANEXO 3: FLUJOGRAMA PROCESO DE TRAMITACION DE LICENCIAS MEDICAS.



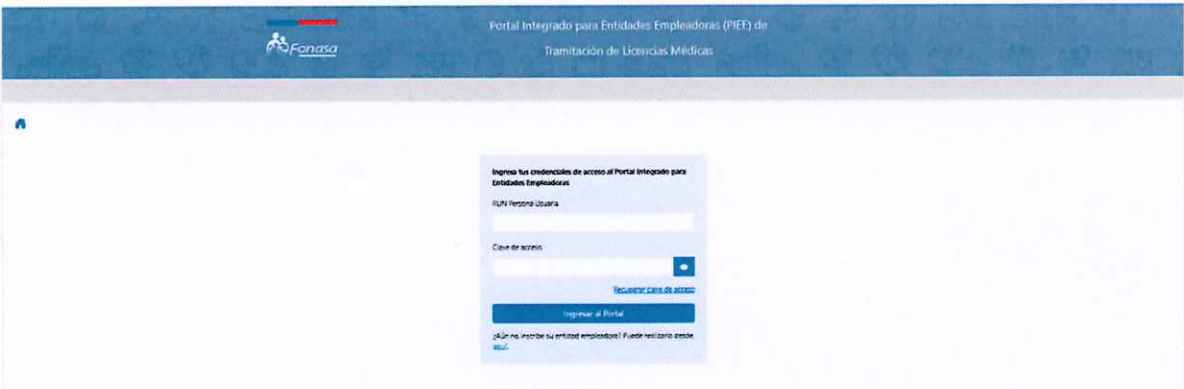
ANEXO 4: FLUJOGRAMA PROCESO DE COBRANZA DE LICENCIAS MEDICAS.





ANEXO 5: IMÁGENES REFERENCIALES.

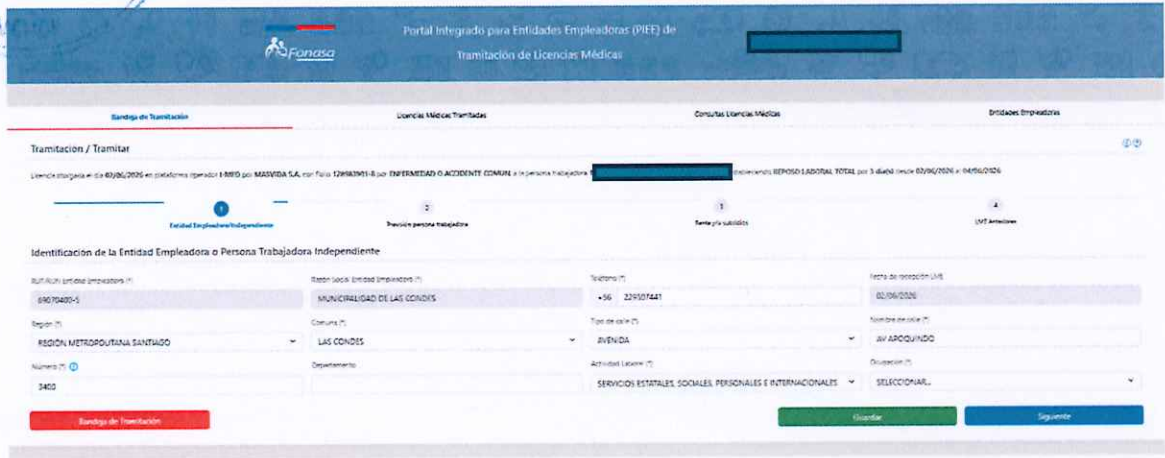
PORTAL DE TRAMITACION DE LICENCIAS MEDICAS:



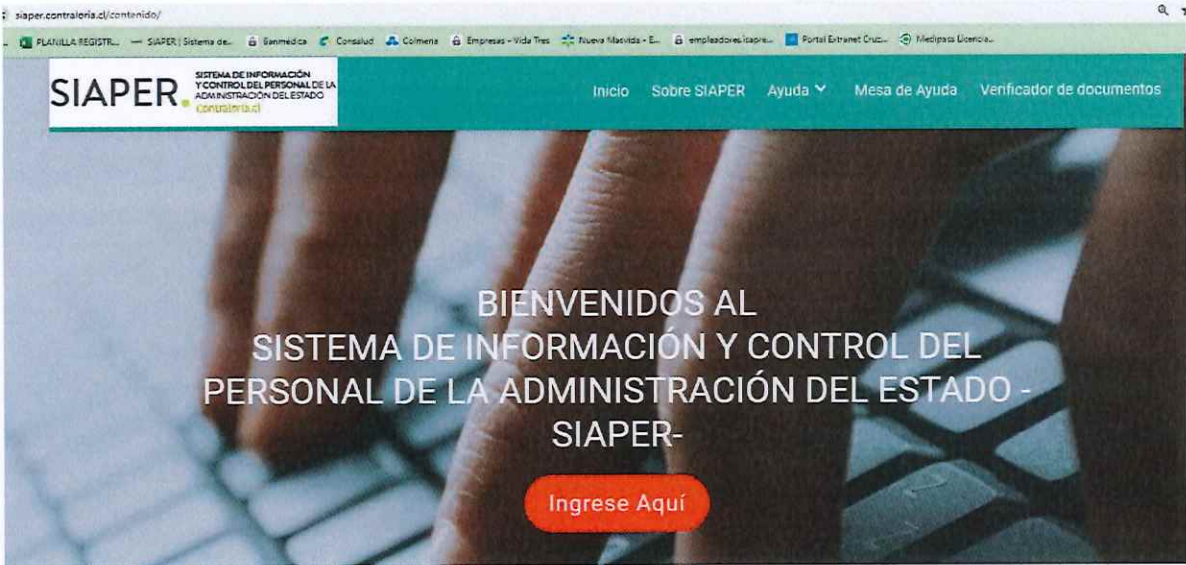
INGRESO AL PORTAL



IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD EMPLEADORA O PERSONA TRABAJADORA DEPENDIENTE:



SIAPER:



INGRESO A LA PLATAFORMA



MENU DE LA PLATAFORMA



**POR EL CUIDADO Y BUEN USO
DE LOS RECURSOS PÚBLICOS**

SIAPER SISTEMA DE INFORMACIÓN
Y CONTROL DEL PERSONAL DE LA
ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO
Contraloría.cl

ACCESO MULTIPLATAFORMA

Hoja de Vida Servicio MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES INGRESAR DESCRIPCION	SIAPER Registro Electrónico Municipal (SIAPER RE MUN) MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES INGRESAR DESCRIPCION	SIAPER TRL MUN MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES INGRESAR DESCRIPCION
---	---	--

Contraloría General de la República

PROCESO DE TRAMITACION

INGRESO DE LICENCIA MEDICA AL SISTEMA SIAPER DE LA CGR

SIAPER

SISTEMA DE INFORMACIÓN Y CONTROL DEL PERSONAL DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO

Contraloría.cl

Home

Ayuda

Acerca de

Volver MultiAcceso

Cerrar Sesión

JOSEFINA OLIVIA OVARCE SEPÚLVEDA

TECNICO / MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES

Servicio: (741)

Municipios

RE Municipios

Carga Masiva

Crear Documentos MUN

Bandeja de Documentos MUN

Bandeja de Certificados de Registro MUN

Administrador de Firmas

Administrar Licencias Médicas

Ingreso Nueva Licencia

Asociar Licencia Médica

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

Bienvenido

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

Contraloría General de la República de Chile

IDENTIFICACION DEL FUNCIONARIO CON LICENCIA A TRAMITAR

Municipios

RE Municipios

Carga Masiva

Usted está aquí: Municipios >> RE Municipios >> Ingreso Nueva Licencia

Ingrese parámetro de Búsqueda

Run : 10121743-3

Número Licencia :

Nombre : JOSÉ EDUARDO

Apellido Paterno : CUBILLOS

Apellido Materno : CRUZ

Buscar

Listado de Licencias Médicas o Respaldos Médicos

Número Documento	Tipo Documento	Tipo Licencia	Fecha Inicio	Fecha Término	Estado
70173557-4	LICENCIA MEDICA	ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN	12/05/2022	18/05/2022	APROBADA
80447585-3	LICENCIA MEDICA	ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN	20/12/2022	23/12/2022	APROBADA
84800250-9	LICENCIA MEDICA	ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN	03/04/2023	06/04/2023	APROBADA
89078243-4	LICENCIA MEDICA	ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN	18/07/2023	01/08/2023	INFORMADA

Filas por Página 10

Página 1 de 1

Modificar

Ingresar Licencia

Eliminar Licencia

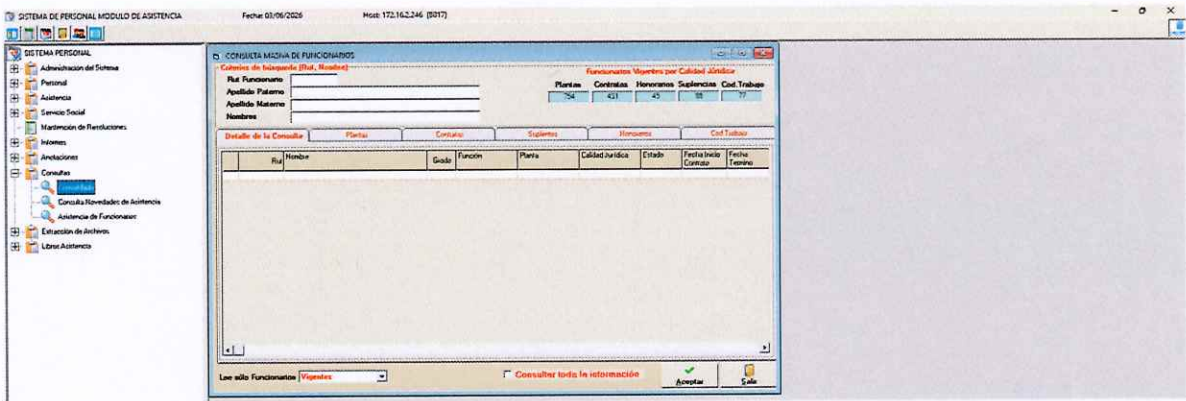
Contraloría General de la República de Chile

INGRESO DE LICENCIA MEDICA AL SISTEMA DE REGISTRO MUNICIPAL

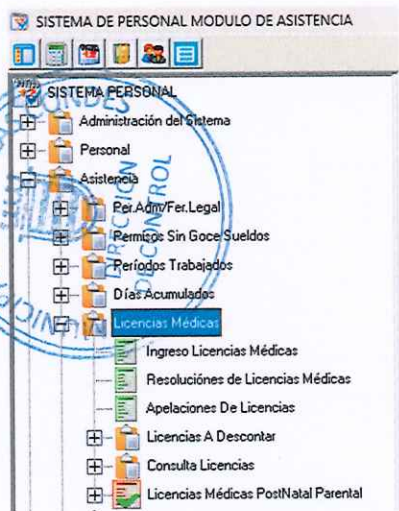
SISTEMA MUNICIPAL/ INGRESO MODULO DE ASISTENCIA



MODULO DE ASISTENCIA/CONSULTAS/CONSOLIDADA



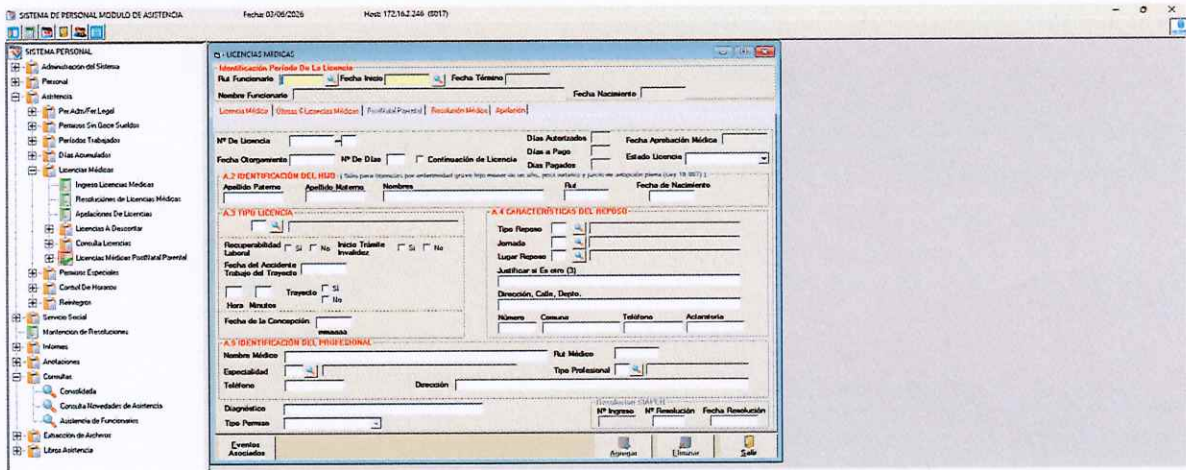
SISTEMA MUNICIPAL/ ASISTENCIA/ LICENCIAS MEDICAS



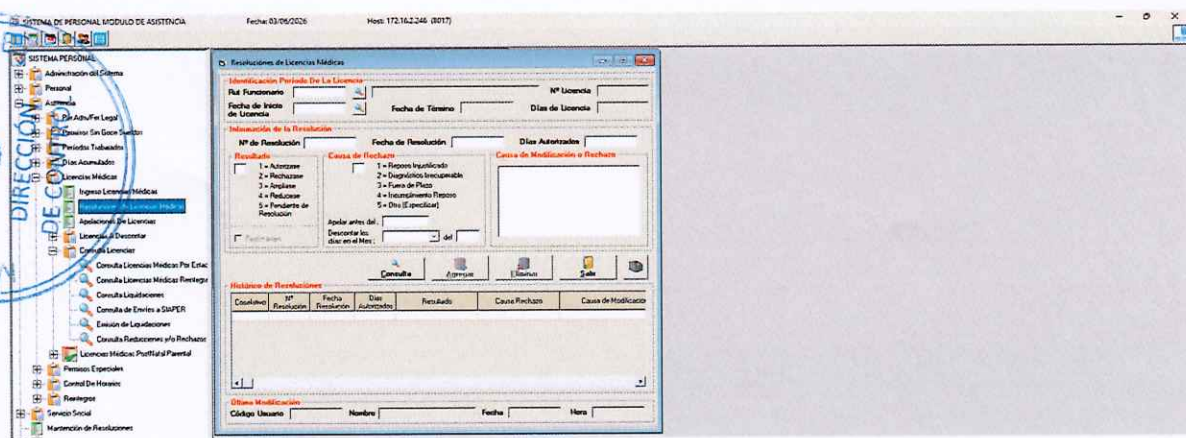
MODULO DE ASISTENCIA/ LICENCIAS MEDICAS/ CONSULTA LICENCIAS/ EMISION DE LIQUIDACIONES



MODULO DE ASISTENCIA/LICENCIAS MEDICAS/ INGRESO LICENCIAS MEDICAS



MÓDULO DE ASISTENCIA/LICENCIAS MEDICAS/RESOLUCIONES DE LICENCIAS MEDICAS



2.- DEJÉSE SIN EFECTO, el Decreto Secc 1º N°3749, de 04 de octubre de 2024, que Aprueba Procedimiento de Licencias Médicas y Recuperación de Subsidios para funcionarios de la Municipalidad de Las Condes.

3.- PÓNGASE EN CONOCIMIENTO de todos los funcionarios a través de su correo institucional.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Distribución:

- Oficina de Partes
- Todas las Unidades Municipales

