



Orden de Reposo

LEY N° 16.744

Este documento constituye la licencia médica para trabajadores de empresas adheridas a Mutualidades.

Número Orden de Reposo

Fecha Emisión Orden

A. Identificación del Caso

<input type="text"/>	Tipo de Denuncia: <input type="checkbox"/> DIAT <input type="checkbox"/> DIEP	<input type="text"/>
Código Único Nacional (CUN)		Fecha de la DIAT o DIEP

B. Identificación del Trabajador/a

<input type="text"/>		<input type="text"/>
Nombres – Apellido Paterno – Apellido Materno		RUT
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección	Comuna	Teléfono

C. Identificación del Empleador

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre o Razón Social	RUT
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección	Comuna

D. Datos de la Incapacidad Temporal

Fecha de Reposo Laboral	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Desde	Hasta	Número de Días

E. Identificación del Médico

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombres – Apellido Paterno – Apellido Materno	RUT

F. Firmas

<div><div></div><div>Firma del Trabajador o quien lo represente</div></div>	<div><div></div><div>Firma Médico</div></div>	<div><div></div><div>Tímbre Entidad</div></div>
---	---	---

Se debe entregar copia de este documento al Trabajador, al Empleador y una debe ser incluida en la Ficha Médica del Trabajador.