



i-med

Licencia Médica Electrónica



Manual Emisión LME FONASA

Emisión LME Profesional

i-med



Licencia Médica Electrónica

☎ 02-714 9500 | Soporte Técnico

Ingrese Rut Usuario



i-med

TU SALUD SIN TRÁMITES
TU IDENTIDAD PROTEGIDA

Cada día más simple para ti y para los pacientes


Ingresar
[¿Olvidó su clave?](#)

SEGURIDAD **a** **autentia**
IDENTIDAD GARANTIZADA

Emisión LME Profesional

i-med




Verificación de huella

Rut : 16.374.529-1
Sr(it)a : BAEZA CORREA LESLIES GISELLE

Ponga alguno de los dedos coloreados en el LECTOR

Al colocar el dedo sobre el lector de huellas suscribo y otorgo un contrato privado por el cual gratuitamente para mí autorizo expresamente la inscripción, enrolamiento, transmisión y almacenamiento de datos preexistentes de I-Med S.A., como en la de Autentia S.A., el tratamiento de tales datos y/o la verificación de mi identidad contra dicha o dichas bases de datos ya almacenados, declarando haber sido informado del propósito de la inscripción, enrolamiento, transmisión y almacenamiento de tales datos y su posible comunicación a terceros, conforme lo exige el artículo 4° de la ley N° 19.628.



? ☐ ☐

Una vez ingresado su Rut, el sistema solicitará la huella digital

Emisión LME Profesional

i-med



Menú del profesional

Para Certificar al paciente
seleccione verificar

Para emitir una LME seleccione un
asegurador y escriba el rut del
paciente sin puntos y con guión

Emisión LME Profesional

Menú del profesional

Para Certificar al paciente seleccione verificar

Para emitir una LME seleccione un asegurador y escriba el rut del paciente sin puntos y con guión

Trabajador

Seleccione un asegurador

Empleador

Otorgar además licencias para otros empleados

Reposo

Inicio Días Fin Total Mañana

Su domicilio Comuna Calle, N°, Depto COD Teléfono

☒ Dirección de reposo alternativa ▼

Datos de la licencia

Tipo licencia ☒ Recuperabilidad laboral ☐ Inicio trámite de invalidez

Diagnóstico principal

☒ Otros antecedentes médicos ▼

CAU
(02) 714 9500
Centro de Atención a Usuarios

Disponibilidad del servicio LME

- FONASA
- FUSAT
- CHUQUICAMATA
- COLMENA
- RIO BLANCO
- CONSALUD
- FUNDACIÓN
- CRUZ BLANCA
- VIDA TRES
- MASVIDA
- BANMEDICA

Emisión LME Profesional

i-med



Aparecerá la siguiente pantalla


Verificación de huella

Rut : 13.296.315-0
Sr(it)a : VÁSQUEZ SALINAS DANIELA ELISA

Ponga alguno de los dedos coloreados en el LECTOR

Al colocar el dedo sobre el lector de huellas suscribo y otorgo un contrato privado por el cual gratuitamente para mí autorizo expresamente la inscripción, enrolamiento, transmisión y almacenamiento de datos preexistentes de I-Med S.A., como en la de Autentia S.A., el tratamiento de tales datos y/o la verificación de mi identidad contra dicha o dichas bases de datos ya almacenados, declarando haber sido informado del propósito de la inscripción, enrolamiento, transmisión y almacenamiento de tales datos y su posible comunicación a terceros, conforme lo exige el artículo 4° de la ley N° 19.628.

Cancelar



? [] []

Solicite la huella digital del paciente

Emisión LME Profesional

i-med



Una vez leída la huella del paciente, aparecerá automáticamente los datos que el beneficiario tiene registrado en su Asegurador o Financiador

Trabajador

DANIELA ELISA VÁ SQUEZ SALINAS (13.296.315-0) - FONASA

Atención: Adicional a la notificación de pago via carta certificada, el trabajador puede ser notificado por:

☒ Correo electrónico ☒ Celular ☐ Correo electrónico ☒

Empleador

Atención: Es responsabilidad del trabajador informar cuales son los empleadores a seleccionar:

☒ MED S A (99.509.000-7) Empleador adscrito al sistema LME

Otros: licencias para otros empleadores.

Datos de la licencia

Tipo licencia ☒ Recuperabilidad laboral ☐ Inicio trámite de invalidez

Diagnóstico principal

CIE-10 Diagnóstico Principal

☒ Otros antecedentes médicos ▼

Emitir licencia

Para agregar la información del empleador, el profesional debe seleccionar la casilla que corresponde.

i-med

CAU
(02) 714 9500
Centro de Atención a Usuarios

Disponibilidad del servicio LME

- FONASA
- FUSAT
- CHUQUICAMATA
- COLMENA
- RIO BLANCO
- CONSALUD
- FUNDACIÓN
- CRUZ BLANCA
- VIDA TRES
- MASVIDA
- BANMEDICA

Emisión LME Profesional

i-med



Emisión LME Profesional

Inicio ▶ Emitir Licencia

prestador I-med - Clínica De Pruebas

Trabajador

DANIELA ELISA VÁSQUEZ SALINAS (13 296 315-0) - FONASA

Atención: Adicional a la notificación de pago vía carta certificada, el trabajador puede ser notificado por:

☒ Correo electrónico

Empleado

Atención: Es

☐ EMPRE

☐ MANPO

Otorgar además

Reposo

Inicio: 04/09/2012 Días: 0 Fin: 04/09/2012 Total: ☒ Mañana: ☒

Su domicilio: ☒ Comuna: PUE PUERTO CISNE 15757 PEDRO VALDI

☒ Dirección de reposo alternativa ▼

Datos de la licencia

Tipo licencia: ☒ Recuperabilidad laboral ☐ Inicio trámite de invalidez

Diagnóstico:

CIE-10 Diagnóstico:

☒ Otros antecedentes médicos ▼

i-med

CAU (02) 7149500

Centro de Atención a Usuarios

Disponibilidad del servicio LME

- FONASA
- FUSAT
- CHUQUICAMA

Emitir licencia

El inicio de la fecha de reposo: puede ser 2 días antes a la fecha actual o dos días después. La cantidad de días se programa solo y la fecha fin es entregada automáticamente por el sistema

La dirección aparece automáticamente, a excepción de Isapre Colmena que se debe digitar

El sistema permite indicar direcciones alternativas de reposo

Emisión LME Profesional

i-med



Emisión LME Profesional

Inicio ▶ Emitir Licencia

prestador i-med - Clínica De Pruebas

Trabajador

DANIELA ELISA VÁ SQUEZ SALINAS (13.296.315-0) - FONASA

Atención: Adicional a la notificación de pago vía carta certificada, el trabajador puede ser notificado por:

☒ Correo electrónico ☒ Celular ☒ Correo electrónico

Empleador

Atención: Es responsabilidad del trabajador informar cuales son los empleadores a seleccionar:

☐ EMPRESA DE CORREOS DE CHILE (60.503.000-9) Empleador no adscrito al sistema LME

☐ MANPOWER EMPRESA DE SERVICIOS TRANSITORIO (76.718.540-5) Empleador no adscrito al sistema LME

Otorgar además licencias para otros empleadores.

Reposo

Inicio Días Fin

☐ Su domicilio ☒ Comuna

☒ Dirección de reposo alternativa

Datos de la licencia

Tipo licencia ☒ Recuperabilidad laboral ☐ Inicio trámite de invalidez

Diagnóstico principal

CIE-10 Diagnóstico Principal

☒ Otros antecedentes médicos

Emitir licencia

Indicar tipo de licencia y diagnostico

Una vez ingresados todos los datos presione Emitir Licencia

En caso que necesite indicar algún diagnóstico secundario u otros antecedente (no es obligatorio)

Indicar el CIE-10

Emisión LME Profesional

i-med




Verificación de huella

Rut : 16.374.529-1
Sr(it)a : BAEZA CORREA LESLIES GISELLE

Ponga alguno de los dedos coloreados en el LECTOR

Al colocar el dedo sobre el lector de huellas suscribo y otorgo un contrato privado por el cual gratuitamente para mí autorizo expresamente la inscripción, enrolamiento, transmisión y almacenamiento de datos preexistentes de I-Med S.A., como en la de Autentia S.A., el tratamiento de tales datos y/o la verificación de mi identidad contra dicha o dichas bases de datos ya almacenados, declarando haber sido informado del propósito de la inscripción, enrolamiento, transmisión y almacenamiento de tales datos y su posible comunicación a terceros, conforme lo exige el artículo 4° de la ley N° 19.628.

Cancelar



? [] []

Al presionar emitir Licencia

Emisión LME Profesional

i-med



Verificación de huella

Rut : 13.296.315-0
Sr(it)a : VÁSQUEZ SALINAS DANIELA ELISA

Ponga alguno de los dedos coloreados en el LECTOR

Al colocar el dedo sobre el lector de huellas suscribo y otorgo un contrato privado por el cual gratuitamente para mí autorizo expresamente la inscripción, enrolamiento, transmisión y almacenamiento de datos preexistentes de I-Med S.A., como en la de Autentia S.A., el tratamiento de tales datos y/o la verificación de mi identidad contra dicha o dichas bases de datos ya almacenados, declarando haber sido informado del propósito de la inscripción, enrolamiento, transmisión y almacenamiento de tales datos y su posible comunicación a terceros, conforme lo exige el artículo 4° de la ley N° 19.628.

Cancelar

?

Al presionar emitir Licencia

Emisión LME Profesional

i-med



Una vez firmada la Licencia Medica Electrónica,
aparecerá un resumen de la licencia emitida


Nueva licencia médica electrónica

Se generaron Licencias Médicas Electrónicas para los siguientes empleadores:

MANPOWER EMPRESA DE SERVICIOS TRANSITORIO

ESTA LICENCIA IMPRESA DEBE SER PRESENTADA AL EMPLEADOR

Folio licencia: 36786-9

 Imprimir Licencia

Presione para imprimir

Emisión LME Profesional

i-med



MINISTERIO DE SALUD

Licencia Médica
Otorgada para ootizante FONASA
DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES

N° 3 000036786-9

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

VASQUEZ SALINAS DANIELA ELIS 15296585 - 0

FECHA OTORGAMIENTO: 04/09/2012 FECHA FINICIO REPOSO: 04/09/2012 EDD: 35 SEXO: F

MP DE DANE: 03 TP DE DANE EN PALABRAS: TRES Documento firmado electrónicamente
Firma del TRABAJADOR

A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO
Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natal (Arts. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción (Ley 18.017)

FECHA NACIMIENTO: 00/00/00

A.3 TIPO LICENCIA

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN
2 = PROLONGA MEDICINA PREVENTIVA
3 = LICENCIA MATERNA PRE Y POST NATAL
4 = ENFERMEDAD GRAVE Hijo menor de 1 año
5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRÁFICO
6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL
7 = PATOLOGÍA DEL EMBRAZO

RECURRIBILIDAD: 1 = SI 2 = NO INICIO TRÁMITE: 1 = SI 2 = NO

FECHA DEL ACCIDENTE: 00/00/00 TRÁFICO: 1 = SI 2 = NO

FECHA DE LA CONCEPCIÓN: 00/00/00

A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

1 = REPOSO LABORAL TOTAL
2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SÓLO PARA REPOSO PARCIAL: A = MAÑANA B = TARDE C = NOCHE

LUGAR DE REPOSO: 1 = SU DOMICILIO 2 = HOSPITAL 3 = OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (S):

DIRECCIÓN CALLE/NÚMERO/COMUNA: PUEBLO CERRILLO PIEDRO VALDE, San Antonio

TÉLEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO): 00 745 1888

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

BAEZA CORREA LESLIE 16374529 - 1

REG. COLEGIO PROFESIONAL: 00-7146509 ESPECIALIDAD: GASTROENTEROLOGÍA

11 DE SEPTIEMBRE, Providencia Documento firmado electrónicamente
TELÉFONO FAX: DIRECCIÓN: FIRMA PROFESIONAL

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: Debe presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Debe presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.

TRABAJADOR DEPENDIENTE: Debe presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

Licencia Médica

Emisión LME Profesional

i-med



Comprobante de Licencia Médica Electrónica



Source: PRESTADOR I-MED - CLINICA DE PRUEBAS
Fecha Otorgamiento: 04-09-2012 14:13 hrs.
Entidad que se pronuncia: FONASA

N° 3 000036786-9

Empleador: MANPOWER EMPRESA DE SERVICIOS TRANSITORI

1. Datos Profesional

Profesional: : Sandra Correa, Ibañez
Rut: : 18374029-1
Especialidad: : GASTROENTEROLOGÍA
Dirección: : 11 DE SEPTIEMBRE, Providencia - Tel: 02-7149600

2. Datos Trabajador

Nombre: : VÁSQUEZ SALINAS, DANIELA ELISA
Rut: : 13396015-0
Edad: : 35
Sexo: : Femenino
Tipo Licencia: : 1. Enfermedad o Accidente Común
Canal de contacto: : Teléfono 54150954

3. Datos Reposo

Fecha Inicio: : 04-09-2012 Lugar: : Domicilio
N° Días: : 3 Dirección: : PUJ PUERTO CIEVE 15757 PEDRO VALDE, San Bernardo
Fecha Término: : 06-09-2012 Teléfono: : 02-7451099
Tipo: : Reposo Total

4. Estado de la Licencia

Estado: : Otorgada Profesional
Fecha Última Modificación: : 04-09-2012 14:13 hrs.
Motivo Anulación: :
Motivo Rechazo: :
Motivo Devolución: :

5. Datos del Empleador

Rut del Empleador: : 70718540-6
Fecha de Recepción: :
Fecha de envío a pronunciamiento: :

6. Datos de pronunciamiento

No hay pronunciamientos para esta licencia.

Comprobante Licencia


Para ver historial de licencias emitidas vaya a opción Ver Licencias Otorgadas

Vaya a opción Anular Licencias

Emitir Licencia Ver licencias otorgadas Anular Licencias Nueva notificación Buscar notificaciones Leslie Baeza Correa Ayuda Salir

Inicio ► Anular Licencias

Licencias para anular

	Datos trabajador	Prestador	Profesional
	Folio: 36786-9 RUT: 13.296.315-0 Trabajador: DANIELA ELISA VÁSQUEZ Fecha Otorgamiento: 04/09/2012 14:13:50	PRESTADOR I-MED	leslies baeza

Anular

med - Clínica De Pruebas

CAU (02) 7149500
Centro de Atención a Usuarios

Click en Anular

Una Vez anulada la licencia indica el siguiente mensaje

The screenshot displays the 'Anular Licencias' (Cancel Licenses) section of the i-med web application. A modal window titled 'Anular Licencia' is open, showing a green confirmation message: 'La licencia ha sido anulada.' (The license has been canceled). Below the message, the details of the canceled license are visible: 'Folio: 36786-9', 'RUT: 13.296.315-0', 'Trabajador: DANIELA ELISA VÁSQUEZ', and 'Fecha Otorgamiento: 04/09/2012 14:13:50'. The provider information 'PRESTADOR I-MED' and 'leslies baeza' is also shown. The application header includes navigation links like 'Emitir Licencia', 'Ver licencias otorgadas', and 'Anular Licencia', along with user information 'Leslies Baeza Correa' and 'Ayuda'. The footer features the 'i-med' logo and contact information for the 'CAU' (Centro de Atención a Usuarios) at '(02) 714 9500'.

Inicio ► Anular Licencias

Licencias para anular

Folio: 36786-9
RUT: 13.296.315-0
Trabajador: DANIELA ELISA VÁSQUEZ
Fecha Otorgamiento: 04/09/2012 14:13:50

PRESTADOR I-MED leslies baeza

Anular Licencia

La licencia ha sido anulada.

i-med

CAU
(02) 714 9500
Centro de Atención a Usuarios

Una vez emitida la licencia, el plazo para anularla dura hasta que el financiador se pronuncie

i-med

