

A series of overlapping circles in various shades of blue (light blue, medium blue, and dark blue) of different sizes, scattered across the left side of the slide, some overlapping the blue horizontal band.

Licencia Médica Electrónica

Emisión LME FONASA

Ingrese Rut Usuario



i-med

TU SALUD SIN TRÁMITES
TU IDENTIDAD PROTEGIDA

Cada día más simple para ti y para los pacientes



[¿Olvidó su clave?](#)

SEGURIDAD  **autentia**
IDENTIDAD GARANTIZADA

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



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

? ☐ ☐

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

Emitir Licencia
Ver licencias otorgadas
Anular Licencias
Notificación
Buscar notificaciones
Ayuda
Salir

Inicio ▶ Emitir Licencia
Mutual De Seguridad

Trabajador

Selecione un asegurador ▼
12345678-9
Verificar

Empleador

Otorgar además 0 licencias para otros emp

Reposo

Inicio 28/08/2012
Días 0
Fin 28/08/2012
Total ▼
Mañana ▼

Su domicilio ▼
Comuna
Calle, Nº, Depto
COD ▼
Teléfono

+ Dirección de reposo alternativa ▼

Datos de la licencia

Tipo licencia ▼
☒ Recuperabilidad laboral
☐ Inicio trámite de invalidez

Diagnóstico principal

+ Otros antecedentes médicos ▼

Emitir licencia

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

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

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

Emisión de Licencia Ver licencias otorgadas Anular Licencias Nueva notificación Inicio Emitir Licencia De Pruebas Salir

Trabajador
 DANIELA ELISA VÁZQUEZ 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 Total ☒ Mañana ☒
 ☒ Comuna COD ☒ Teléfono
☒ Dirección de reposo alternativa

Datos de la licencia
 Tipo licencia ☒ Recuperabilidad laboral ☐ Inicio trámite de invalidez
 Diagnóstico principal
 ☒ Otros antecedentes médicos

i-med

CAU
(02) 7149500
Centro de Atención a Usuarios

Disponibilidad del servicio LME

- FONASA
- FUSAT
- CHUGUICAMATA
- COLUENA
- RIO BLANCO
- CONSALUD
- FUNDACIÓN
- CRUZ BLANCA
- VIDA TRES
- MASVIDA
- SANMEDICA

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

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 ☒ Celular ☐ Correo electrónico

Empleado
 Atención: Es
☐ EMPRE
☐ MANPO
 Otorgar además

Reposo
 Inicio Días Fin Total ☒ Mañana ☒
☒ Su domicilio
☒ Dirección de reposo alternativa ▼

Datos de la licencia
 ☒ Recuperabilidad laboral ☐ Inicio trámite de invalidez

☒ Otros antecedentes médicos ▼

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

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:

- ☐ 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

Indicar tipo de licencia y diagnostico

Datos de la licencia

☒ Tipo licencia ☒ Recuperabilidad laboral ☐ Inicio trámite de invalidez

Diagnóstico principal

CIE-10 Diagnóstico Principal

☒ Otros antecedentes médicos

Indicar el CE-10

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

Una vez ingresados todos los datos presione Emitir Licencia

Emitir Licencia

i-med

CAU
(02) 7149500

Centro de Atención a Usuarios

Disponibilidad del servicio LME

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

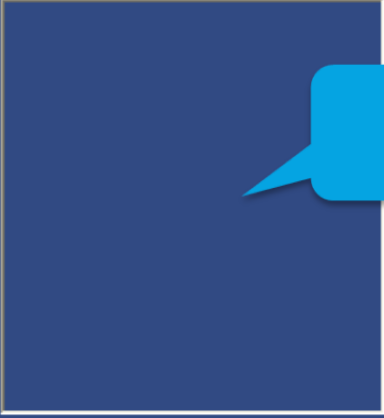

Verificación de huella

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

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

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: 38788-9

Imprimir Licencia


Presione para imprimir



Licencia Médica
Otorgada para cotizante FONASA

DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES

MINISTERIO DE SALUD



N° 3 00003576-9

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

V A S Q U E Z	S A L I N A S	D A N I E L A	E L I S	1 3 2 9 6 3 1 5	0
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
F 4 0 8 2 0 1 2		0 4 0 8 2 0 1 2		3 5 F	
FECHA OTORGAMIENTO		FECHA FINCO REPOSO		EDAD	
0 3		T R E S			
Nº DE DÍAS		Nº DE DÍAS EN PULSARLAS			

Documento firmado electrónicamente
FIRMA TRABAJADOR

A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO

Solo para licencias por enfermedad grave tipo menor de un año y post natal (A1, 100 y 200 del C.O. del Trabajo) y juicio de adopción (para Ley 16.960)

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
FECHA NACIMIENTO					

A.3 TIPO LICENCIA

☒ 1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN
2 = PROTECCIÓN MEDICINA PREVENTIVA
3 = LICENCIA MATERNAL (P.B. Y POST NATAL)
4 = ENFERMEDAD GRAVIS HUIO MENOR DE 1 AÑO
5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRÁYECTO
6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL
7 = PATOLOGÍA DEL EMBARAZO

A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

☒ 1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN
2 = PROTECCIÓN MEDICINA PREVENTIVA
3 = LICENCIA MATERNAL (P.B. Y POST NATAL)
4 = ENFERMEDAD GRAVIS HUIO MENOR DE 1 AÑO
5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRÁYECTO
6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL
7 = PATOLOGÍA DEL EMBARAZO

RECUPERABILIDAD LABORAL ☒ 1 = SI
2 = NO

FECHA DEL ACCIDENTE TRABAJO O DEL TRÁYECTO

FECHA RESULTO

FECHA DE LA CONCEPCIÓN

☒ 1 = REPOSO LABORAL TOTAL
2 = RESPONSABILIDAD PARCIAL

SÓLO PARA REPOSO PARCIAL ☐ A = MATRANA
B = TRACSE
C = NEODINE

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

JUSTIFICAR SI ES OTRO (S) _____

DIRECCIÓN CALLE/Nº/PONTO/COMUNA _____ P.B. PUNTO COBRE 15/17 PIEDRO

VALOR \$ en Mensaje _____

TÉLEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 02-761888

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

B A E Z A	C O R R E A	L E S L I E S	1 8 3 7 4 5 2 9	1	
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
RSG. COLGADO PROFESIONAL		GASTROENTEROLOGÍA		1 = MÉDICO 2 = QUIRÓFANO 3 = MATRONA	
RSG. COLGADO PROFESIONAL		GASTROENTEROLOGÍA		1 = MÉDICO 2 = QUIRÓFANO 3 = MATRONA	

11 DE SEPTIEMBRE, Providencia

Documento firmado electrónicamente
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 EMPLEADO: Debe presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

Licencia Medica

Comprobante de Licencia Médica Electrónica



N° 3 000036786-9

Suorsual : PRESTADOR I-MED - CLINICA DE PRUEBAS
Fecha Otorgamiento : 04-09-2012 14:13 hrs.
Entidad que se pronuncia : FONASA
Empleador : MANPOWER EMPRESA DE SERVICIOS TRANSITORIO

1. Datos Profesional

Profesional : Isaza Correa, Isabella
Rut : 16374529-1
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 84150954

3. Datos Reposo

Fecha Inicio : 04-09-2012 **Lugar :** Domicilio
N° Días : 3 **Dirección :** PUE PUERTO CIEGUE 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 : 76718540-5
Fecha de Recepción : :
Fecha de envío a pronunciamiento : :

6. Datos de pronunciamiento

No hay pronunciamientos para esta licencia.


Comprobante Licencia

DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES

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](#)


[Leslies Baeza Correa](#)
[Ayuda](#)
[Salir](#)

[Inicio](#) ► [Anular Licencias](#)


prestador i-med - Clínica De Pruebas


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

Click en Anular

Anular

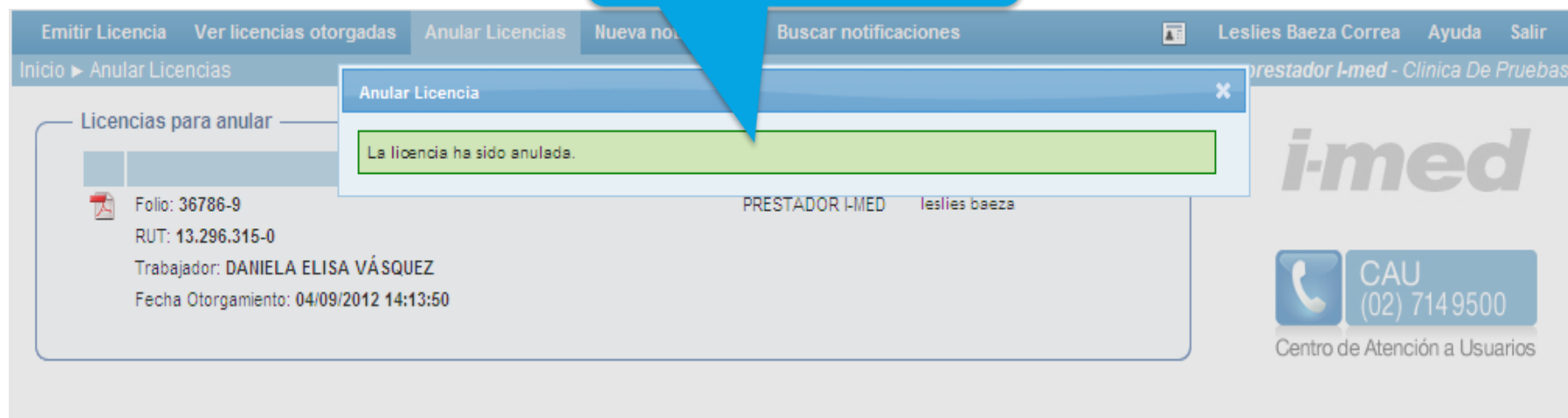




CAU
(02) 714 9500

Centro de Atención a Usuarios

Una vez anulada la licencia
indica el siguiente mensaje



The screenshot displays the I-MED web application interface. At the top, a navigation bar includes links for 'Emitir Licencia', 'Ver licencias otorgadas', 'Anular Licencias', 'Nueva notificación', and 'Buscar notificaciones'. The user 'Leslies Baeza Correa' is logged in, with options for 'Ayuda' and 'Salir'. The main content area is titled 'Inicio ► Anular Licencias'. A modal window titled 'Anular Licencia' is open, showing a green confirmation message: 'La licencia ha sido anulada.' Below this, a table lists the cancelled license details: 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 visible. On the right side of the interface, the 'i-med' logo and contact information for the 'CAU (02) 714 9500' (Centro de Atención a Usuarios) are displayed.

Inicio ► Anular Licencias

Anular Licencia

La licencia ha sido anulada.

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

i-med

CAU
(02) 714 9500
Centro de Atención a Usuarios

