



DIRECCIÓN DEL TRABAJO

Nº:	Código Oficina	AÑO	CERTIFICADO
	2000	2023	14130512

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES Y PREVISIONALES

La Dirección del Trabajo, respecto de la empresa solicitante que se individualiza a continuación, en su calidad de CONTRATISTA y de conformidad con la información entregada en la Solicitud de Certificado, que es de su responsabilidad, certifica lo siguiente:

1.- INDIVIDUALIZACIÓN DEL SOLICITANTE

RUT	RAZÓN SOCIAL / NOMBRE	
76335131-9	GONZALO FELIPE FUENTES BUSTOS P Y P SERVICIOS E.I.R.L.	
RUT REP. LEGAL	REPRESENTANTE LEGAL	
17026698-6	GONZALO FELIPE FUENTES BUSTOS	
DOMICILIO		
Obispo Larrain #443		
REGIÓN	COMUNA	TELÉFONO
06	LITUECHE	
CÓDIGO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA (CAE)		
CONSTRUCCIÓN DE PROYECTOS DE SERVICIO PÚBLICO		

2.- ANTECEDENTES DE LA OBRA, EMPRESA O FAENA OBJETO DEL CERTIFICADO

NOMBRE DE LA OBRA, FAENA, PUESTO DE TRABAJO O SERVICIO SEGÚN CONTRATO CIVIL		
Construcción centro veterinario, comuna de Litueche		
DOMICILIO DE LA OBRA		
Litueche		
REGIÓN	COMUNA	LOCALIDAD (SI CORRESPONDE)
06	LITUECHE	Litueche

2.1.- SITUACIÓN DE LOS TRABAJADORES DECLARADOS A LA FECHA DE LA SOLICITUD

DESVINCLADOS EN EL PERÍODO	TOTAL TRABAJADORES VIGENTES
0	4

2.2.- ESTADO DE LAS COTIZACIONES PREVISIONALES

PAGADAS	NO PAGADAS	SE ADJUNTA NÓMINA
X		No

2.3.- DETALLE DE REMUNERACIONES

MES	AÑO	N° TRABAJADORES CON PAGO	MONTO PAGADO (\$)	N° TRABAJADORES SIN PAGO
7	2023	4	1620000	0

2.4.- DETALLE DE INDEMNIZACIONES

2.4.1.- INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA DEL AVISO PREVIO

N° TRABAJADORES CON PAGO	MONTO PAGADO (\$)	N° TRABAJADORES SIN PAGO
-	-	-

2.4.2.- INDEMNIZACIÓN POR AÑO(S) DE SERVICIO

N° TRABAJADORES CON PAGO	MONTO PAGADO (\$)	N° TRABAJADORES SIN PAGO
-	-	-

3.- ANTECEDENTES DE LA EMPRESA PRINCIPAL

RUT	RAZÓN SOCIAL / NOMBRE	
69091100-0	ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE	
RUT REP. LEGAL	REPRESENTANTE LEGAL	
11631592-0	RENE ACUÑA ECHEVERRIA	
DOMICILIO DE EMPRESA PRINCIPAL		
CARDENAL CARO 796		
REGIÓN	COMUNA	TELÉFONO
06	LITUECHE	

4.- OBJETIVO DEL CERTIFICADO

CURSAR ESTADOS DE PAGO	DEVOLUCIÓN DE GARANTÍA	CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES
X		-

5.- PERÍODO CERTIFICADO Y ÁMBITO DE VALIDEZ

El presente Certificado cubre exclusivamente la Obra, Empresa o Faena señalada en el punto 2 anterior y por el período comprendido entre 7/2023 y 7/2023, siendo válido en todo el territorio nacional.

6.- REQUISITOS DE VALIDEZ

Este Certificado tiene validez sin enmendaduras y con su respectivo CÓDIGO DE VERIFICACIÓN.

7.- OBSERVACIÓN FINAL

La empresa principal deberá verificar que los datos consignados en el presente Certificado, entregados por el propio solicitante correspondan a la realidad de los servicios prestados en su calidad de contratista o subcontratista, según sea el caso, como por ejemplo "TOTAL TRABAJADORES VIGENTES", del punto 2.1 del presente Certificado.



ALEJANDRO ENRIQUE SALAZAR AGUIRRE
JEFE UNIDAD DE GESTIÓN Y CONTROL DE PROCEDIMIENTOS
DIRECCION DEL TRABAJO

- Fecha de emisión en línea 10-08-2023 11:04:29 Hrs.
- Es de responsabilidad de la empresa principal o contratista, según corresponda, verificar la validez del certificado en el sitio web de la Dirección del Trabajo, <http://tramites.dt.gob.cl/tramitesenlinea/VerificadorTramites/VerificadorTramites.aspx> (Ingresar el folio en el recuadro "Verificación de Trámites", y seleccionar el trámite "Certificado Cumplimiento de Obligaciones Laborales").
- El certificado se podrá verificar hasta 60 días después de su emisión.
- El presente Certificado incorpora Firma electrónica Avanzada.

Ci6q8JGn
Código de Verificación

CERTIFICADO
2000/2023/14130512

**Detalle por mes, de los trabajadores declarados en la
certificación**

Nómina de Trabajadores

MES	AÑO	RUT	NOMBRE TRABAJADOR
07	2023	12366198-2	AUGUSTO PATRICIO YANEZ VALENZUELA
07	2023	17026698-6	GONZALO FELIPE FUENTES BUSTOS
07	2023	19216926-7	DIEGO LEANDRO ZUNIGA BECERRA
07	2023	9449974-7	ROBERTO ANTONIO SEPULVEDA NAVARRO

TOTAL DE TRABAJADORES:4