



DIRECCIÓN DEL TRABAJO

| | | | |
|-----|----------------|------|-------------|
| Nº: | Código Oficina | AÑO | CERTIFICADO |
| | 2000 | 2022 | 12785701 |

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 | |
| 10213173-8 | JOSE LUIS PAVEZ VARGAS | |
| RUT REP. LEGAL | REPRESENTANTE LEGAL | |
| 10213173-8 | JOSÉ LUIS PAVEZ VARGAS | |
| DOMICILIO | | |
| JOSE MIGUEL CARRERA 1447 | | |
| REGIÓN | COMUNA | TELÉFONO |
| 06 | MARCHIGUE | 722831104 |
| CÓDIGO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA (CAE) | | |
| CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS PARA USO NO RESIDENCIAL | | |

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

| | | |
|---|----------|----------------------------|
| NOMBRE DE LA OBRA, FAENA, PUESTO DE TRABAJO O SERVICIO SEGÚN CONTRATO CIVIL | | |
| MEJORAMIENTO Y CONSTRUCCION TORRE DE ILUMINACION CANCHA STA. MONICA | | |
| DOMICILIO DE LA OBRA | | |
| LITUECHE | | |
| REGIÓN | COMUNA | LOCALIDAD (SI CORRESPONDE) |
| 06 | LITUECHE | |

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

| | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| DESVINCULADOS EN EL PERÍODO | TOTAL TRABAJADORES VIGENTES |
| 0 | 5 |

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 |
|-----|------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| 9 | 2022 | 5 | 2425000 | 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.- INDEMNIZACION 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 | I. MUNICIPALIDAD DE LITUECHE | |
| RUT REP. LEGAL | REPRESENTANTE LEGAL | |
| 11631592-0 | ACUÑA ECHEVERRIA RENE SANTIAGO | |
| DOMICILIO DE EMPRESA PRINCIPAL | | |
| CARDENAL CARO N° 796 | | |
| REGIÓN | COMUNA | TELÉFONO |
| 06 | LITUECHE | 72-2209800 |

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 9/2022 y 9/2022, 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.



ANDREA OCHSENIUS DE NEGRI
SUB JEFA DEPARTAMENTO DE INSPECCIÓN

DIRECCION DEL TRABAJO

- Fecha de emisión en línea 19-10-2022 10:53:24 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.

Bj89Pyt6

Código de Verificación

CERTIFICADO
2000/2022/12785701

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

Nómina de Trabajadores

| MES | AÑO | RUT | NOMBRE TRABAJADOR |
|-----|------|------------|-------------------------------|
| 09 | 2022 | 10857495-K | MANUEL JESUS CARROZA NAVARRO |
| 09 | 2022 | 19383808-1 | JORGE LUIS CORTES PALMA |
| 09 | 2022 | 19551349-K | DUVAN ALEXIS CIFUENTES CAMPOS |
| 09 | 2022 | 27158267-6 | RAUL MIGUEL FONTTALVO |
| 09 | 2022 | 7447618-K | JOSE MANUEL NUNEZ NUNEZ |

TOTAL DE TRABAJADORES:5