



DIRECCIÓN DEL TRABAJO

Nº:	Codigo Oficina	AÑO	CERTIFICADO
	2000	2021	11078916

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	
65014894-0	FUNDACION MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE	
RUT REP. LEGAL	REPRESENTANTE LEGAL	
8471445-3	LUCIANO BRUNO FEDERICO GARCIA ECHEGOYEN	
DOMICILIO		
JOSE DOMINGO CAÑAS 1367		
REGIÓN	COMUNA	TELÉFONO
13	ÑUÑO A	224017058
CÓDIGO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA (CAE)		
ACTIVIDADES DE OTRAS ASOCIACIONES N.C.P.		

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

NOMBRE DE LA OBRA, FAENA, PUESTO DE TRABAJO O SERVICIO SEGÚN CONTRATO CIVIL		
PROYECTO DIBAM		
DOMICILIO DE LA OBRA		
JOSE DOMINGO CAÑAS 1367		
REGIÓN	COMUNA	LOCALIDAD (SI CORRESPONDE)
13	ÑUÑO A	

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

DESVINCLADOS EN EL PERÍODO	TOTAL TRABAJADORES VIGENTES
0	1

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	2021	1	930913	0
8	2021	1	930913	0
9	2021	1	992543	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	
60905000-4	SERVICIO NACIONAL DEL PATRIMONIO CULTURAL	
RUT REP. LEGAL	REPRESENTANTE LEGAL	
5408483-8	ANGEL CABEZA MONTEIRA	
DOMICILIO DE EMPRESA PRINCIPAL		
AVDA. LIBERTADOR BERNARDO O HIGGINS 651		
REGIÓN	COMUNA	TELÉFONO
13	SANTIAGO	5622360527

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 7/2021 y 9/2021, 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.



GABRIEL ISMAEL RAMIREZ ZUÑIGA
SUBJEFE DEPARTAMENTO DE INSPECCIÓN

DIRECCION DEL TRABAJO

- Fecha de emisión en línea 12-10-2021 21:23:04 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.

c8WRo32C

Código de Verificación

CERTIFICADO
2000/2021/11078916

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

Nómina de Trabajadores

MES	AÑO	RUT	NOMBRE TRABAJADOR
07	2021	13030118-5	MARIA GRACIELA ACUNA FLORES
08	2021	13030118-5	MARIA GRACIELA ACUNA FLORES
09	2021	13030118-5	MARIA GRACIELA ACUNA FLORES

TOTAL DE TRABAJADORES:3