



INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

REPRESENTADO

10 MAY 2017

DESIGNA CONTRATA DE REEMPLAZO.

RESOLUCIÓN TRA N° 954/214/2017

RM REGION METROPOLITANA, 08/02/2017

VISTOS: Ley N° 18.834, Ley de Presupuestos vigente, Ley N° 18.575, D.F.L. N°4, de 2009, del Ministerio del Trabajo,

CONSIDERANDO:

RESUELVO:

CONTRÁTASE A:

a) RAMÓN FERNANDO ABASOLO LATORRE, RUN N° 11287043-1, a contar de 5 de diciembre de 2016 y hasta el 30 de diciembre de 2016, y mientras sean necesarios sus servicios, como ADMINISTRATIVO, asimilado a grado 13° ESCALA UNICA DE SUELDOS, de la Planta de ADMINISTRATIVOS, con jornada de 44 horas semanales, en reemplazo de Don(a) BÁRBARA PATRICIA ORELLANA QUIERO, R.U.T N° 15152004-9 quien se encuentra imposibilitado de desempeñar su cargo.

Asume sus funciones el 5 de diciembre de 2016.

Esta persona no deberá rendir caución.

Impútese el gasto que corresponda al Subtítulo 21-03-005, del presupuesto del servicio INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL, del año presupuestario vigente.

ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN Y NOTIFÍQUESE



1486567210669628



1494451731501





II CONTRALORIA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO .

OFICIO TRA N° CGR – 10053

REPRESENTA Resolución N° 954/214/2017
DE 2.017 , SOBRE CONTRATO DE REEMPLAZO
DE INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL .

SANTIAGO, 10/5/2017

Esta Contraloría Regional ha debido abstenerse de dar curso al documento del epígrafe, por cuanto,

Para el RUN N° 11287043-1 consigna que:

- De acuerdo con lo establecido en el artículo 9 de la ley N° 20.882, de Presupuestos del Sector Público para el año 2016, los órganos y servicios públicos podrán contratar personal que reemplace a funcionarios contratados que, por cualquier razón, se encuentren imposibilitados para desempeñar sus cargos, por lo que, acorde con lo dispuesto en el artículo 46 de la ley N° 18.575 -que prevé que los funcionarios sólo podrán ser destinados a funciones propias del empleo para el cual han sido designados-, la persona que se nombra en calidad de reemplazante, debe ser asimilada al mismo estamento que el reemplazado, toda vez que ello lo habilita para ejercer la misma función de este último, presupuesto que no se satisface en la especie.

En razón de lo anteriormente expuesto, se representa la Resolución del rubro.

Saluda Atentamente a Usted,

SEÑOR (A)
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL .
PRESENTE

BT/3622



Contraloría General de la República - Windows Internet Explorer

http://siaper.contraloria.cl/siaper/siaperre/inicio/ADSForPag.do?forward=21209&tampage=800

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Favoritos Sítios sugeridos Intranet IPS Servicio de Seguridad We...

Contraloría General de la República

Información Personal Servicio Gestión

Adm.Funcionario Carga Masiva Registro Electrónico Toma de Razón Automática

Usted está aquí: Servicio

Home Preguntas Historial Consulta mesa de ayuda

RESOLUCIÓN EN ESTUDIO

Historial de comunicación

Cliente ANA ISABEL VEGA RIQUELME mediante Web de Service 10/03/2017 09:07 AM

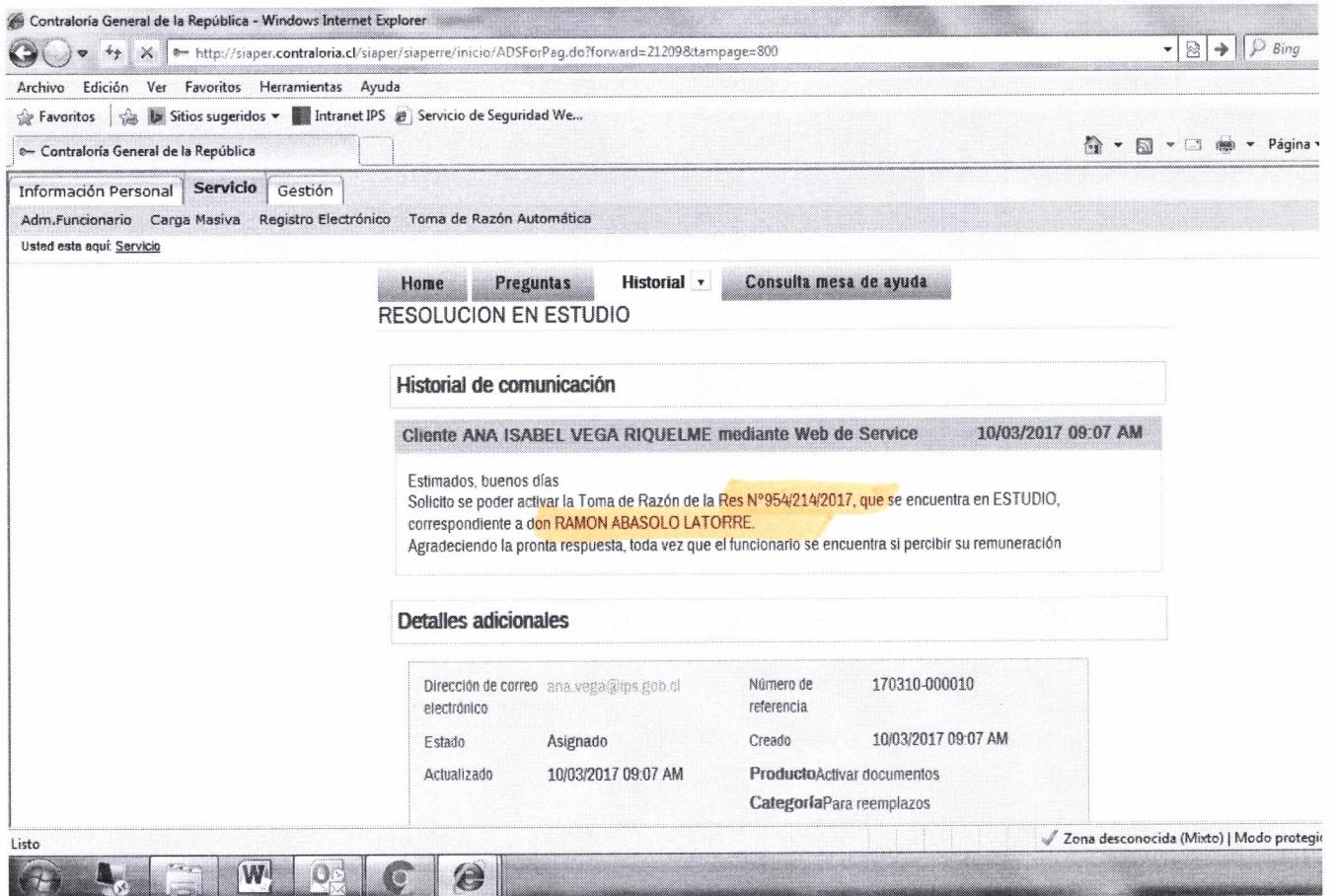
Estimados, buenos días
Solicito se poder activar la Toma de Razón de la Res N°954/214/2017, que se encuentra en ESTUDIO, correspondiente a don RAMON ABASOLO LATORRE.
Agradeciendo la pronta respuesta, toda vez que el funcionario se encuentra si percibir su remuneración

Detalles adicionales

Dirección de correo electrónico	ana.vega@ips.gob.cl	Número de referencia	170310-000010
Estado	Asignado	Creado	10/03/2017 09:07 AM
Actualizado	10/03/2017 09:07 AM	Producto	Activar documentos
Categoría	Para reemplazos		

Lista

Zona desconocida (Mixto) | Modo protegido





INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

Eduardo
(E)

REPRESENTANTE

DESIGNA CONTRATA DE REEMPLAZO.

RESOLUCIÓN TRA N° 272149

954214/2017

RM REGION METROPOLITANA,

VISTOS: Ley N° 18.834, Ley de Presupuestos vigente, Ley N° 18.575, D.F.L. N°4, de 2009, del Ministerio del Trabajo,

CONSIDERANDO:

RESUELVO:

CONTRÁTASE A:

a) RAMÓN FERNANDO ABASOLO LATORRE, RUN N° 11287043-1, a contar de 5 de diciembre de 2016 y hasta el 30 de diciembre de 2016, y mientras sean necesarios sus servicios, como ADMINISTRATIVO, asimilado a grado 13° ESCALA UNICA DE SUELDOS, de la Planta de ADMINISTRATIVOS, con jornada de 44 horas semanales, en reemplazo de Don(a) BÁRBARA PATRICIA ORELLANA QUIERO, R.U.T N° 15152004-9 quien se encuentra imposibilitado de desempeñar su cargo.

Asume sus funciones el 5 de diciembre de 2016.

Esta persona no deberá rendir caución.

Impútese el gasto que corresponda al Subtítulo 21-03-005, del presupuesto del servicio INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL, del año presupuestario vigente.

ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN Y NOTIFÍQUESE

PG (3-2-2017)

RT/ 3622 =

Rebutado 06/02/17

272149

DEPARTAMENTO DE PERSONAS

CHECK LIST DE INGRESO
(PLANTA, CONTRATA, REMPLAZO Y SUPLENCIA)

El Analista de RRHH debe marcar los antecedentes verificados del cambio, para ello debe marcar y firmar

NOMBRE FUNCIONARIO	Renán Abosols Latorre	RUT:	11.287.043-1
CALIDAD JURIDICA ACTUAL	Contrato Remplazo	FECHA DE INGRESO	05/12/2016 al 30/12/2016
ESCALAFON INGRESO	Admirt	GRADO DE INGRESO	13º
CURRICULUM		CEDULA DE IDENTIDAD	



Cumplimiento DFL N°4	Iniciales Responsable
Certificado de Estudios	E. Corpeta
Fecha de Título	Virtud
Institución Educacional	
Nº de Semestres y Fuente	
Experiencia Laboral o Profesional	E. Corpeta Virtud
Horas de Capacitación	
Verificación CV	
Verif. Referencias Laborales	



Autorización de Ingreso	Iniciales Responsable
V°B°	E. Corpeta (L.M. Membre de Boisseau Orellana) Cuenca



Formalización de Ingreso	Iniciales Responsable
Jefatura	
Franja Horaria	E. Corpeta
Domicilio Particular	Virtud
Forma de Pago	
Certificado de AFP	
Certif. de Isapre o Fonasa	
Rinde Caución	
Tiene Función Directiva	
Declaración de Parentesco	E. Corpeta
Declaración art. 12	Virtud
Declaración art. 54	
Verificación Antecedentes para el ingreso a la Administración Pública.	
Último Comprobante de Pago (si es jubilado)	
Declaración Intereses y Patrimonio	
SI ES ADP	Declaración Jurada de Drogas
SI ES ADP	Declaración Aceptación del Cargo

DEPARTAMENTO DE PERSONAS

CHECK LIST DE INGRESO
(PLANTA, CONTRATA, REEMPLAZO Y SUPLENCIA)

El Analista de RRHH debe marcar los antecedentes verificados del cambio, para ello debe marcar y firmar

NOMBRE FUNCIONARIO	Román Aburto Latorre	RUT:	11.287.043-1
CALIDAD JURIDICA ACTUAL	Remplazo	FECHA DE INGRESO	04-01-2017 al 12-3-2017
ESCALAFON INGRESO	Admvt.	GRADO DE INGRESO	13 ^o
CURRICULUM	—	CEDULA DE IDENTIDAD	—



Cumplimiento DFL N°4	Iniciales Responsable
Certificado de Estudios	
Fecha de Título	✓ / Eu Carpeta Virtual
Institución Educacional	A.V.R.-
Nº de Semestres y Fuente	
Experiencia Laboral o Profesional	
Horas de Capacitación	
Verificación CV	
Verif. Referencias Laborales	



Autorización de Ingreso	Iniciales Responsable
V°B°	✓ / Contrata por Remplazo (L.M. o/o. Alarcón Fuentes)



Formalización de Ingreso	Iniciales Responsable
Jefatura	
Franja Horaria	
Domicilio Particular	✓ / Eu Carpeta Virtual
Forma de Pago	A.V.R
Certificado de AFP	
Certif. de Isapre o Fonasa	
Rinde Caución	
Tiene Función Directiva	
Declaración de Parentesco	
Declaración art. 12	✓ / Eu Carpeta Virtual
Declaración art. 54	A.V.R
Verificación Antecedentes para el ingreso a la Administración Pública.	
Último Comprobante de Pago (si es jubilado)	
Declaración Intereses y Patrimonio	
SI ES ADP	Declaración Jurada de Drogas
SI ES ADP	Declaración Aceptación del Cargo

OP Se comisio
Todo el periodo
como CONTRATA
a partir 04/01/2017.
Por instrucción
de: José Guillermo Bonera
Delsosob
sy (22-5-2017)

Formulario Único de Ingresos y Movimientos

DATOS SOLICITUD		
Tipo de Solicitud	Contratación Reemplazo 3125 05/12/2016 CENTRO DE ATENCIÓN PARRAL (2012)	
Correlativo	3125	
Fecha de Solicitud	05/12/2016	
Unidad Solicitante	CENTRO DE ATENCIÓN PARRAL (2012)	
Vigente a partir de	05/12/2016	
SITUACIÓN FUNCIONARIO	SOLICITADO	REVISADO
Escalafón Grado Calidad Jurídica Cargo que desempeña Unidad Organizativa	ADMINISTRATIVO 13 REEMPLAZO EJECUTIVO DE SALA CENTRO DE ATENCIÓN PARRAL (2012)	ADMINISTRATIVO 13 REEMPLAZO EJECUTIVO DE SALA CENTRO DE ATENCIÓN PARRAL (2012)
Fundamentos	En atención a LM adjunta, se requiere para dar cobertura a C.A. Parral Prorroga de reemplazo en favor del Sr. RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE RUN: 11.287.043-1 cuya jefatura será la sra. Sara Gacitúa Rodríguez/ Franja Horaria 1	

Formulario Único de Ingresos y Movimientos

DATOS SOLICITUD

Tipo de Solicitud	Contratación
Correlativo	Remplazo
Fecha de Solicitud	3125
Unidad Solicitante	05/12/2016
Vigente a partir de	CENTRO DE ATENCION PARRAL (2012)
	05/12/2016

EVALUACION

Grupo	Observación Jefe Subdepartamento
Concepto	Evaluación
Detalle Observación	se envía a gestión

Ramón Abasolo Latorre.



Departamento de Personas
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Instituto de Previsión Social
Huérfanos 886, piso 2 - Santiago
Teléfono: 2 965 33 05 - www.ips.gob.cl

Formulario Unico de Ingresos y Movimientos

DATOS SOLICITUD		
Tipo de Solicitud	Contratación Remplazo	
Correlativo	3183	
Fecha de Solicitud	03/01/2017	
Unidad Solicitante	DIRECCION REGIONAL MAULE (2012)	
Vigente a partir de	03/01/2017	
SITUACION FUNCIONARIO	SOLICITADO	REVISADO
Escalafón Grado Calidad Jurídica Cargo que desempeña Unidad Organizativa:	ADMINISTRATIVO 13 CONTRATA EJECUTIVO DE SALA DIRECCION REGIONAL MAULE (2012)	ADMINISTRATIVO 13 CONTRATA EJECUTIVO DE SALA DIRECCION REGIONAL MAULE (2012)
Fundamentos	con la finalidad de dar cobertura a necesidad de Ejec. de Sala en C.A Parral, se solicita autorizar prorroga el favor del Sr. Ramon Abasolo Latorre C.I. 11.287.043-1, JEfatura a cargo : Sra. Sara GAcitua Rodriguez. se acompañan antecedentes	

Formulario Único de Ingresos y Movimientos

DATOS SOLICITUD

Tipo de Solicitud	Contratación
Correlativo	Remplazo
Fecha de Solicitud	3183
Unidad Solicitante	03/01/2017
Vigente a partir de	DIRECCION REGIONAL MAULE (2012)
	03/01/2017

EVALUACION

Grupo	Observación Jefe Subdepartamento
Concepto	Evaluación
Detalle Observación	se envía a gestión



La COMPIN, la Subcomisión, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas, reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. N°3/1984.

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

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

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

Licencia Médica

Nº 2 - 52512851

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APPELLIDO PATERNO	APPELLIDO MATERNO	NOMBRES	15152009	9
201016	011116		RUN	
FECHA EMISION LICENCIA	FECHA INICIO DE REPOSO	DIA MES AÑO	60282	34
15	01/11/16		EDAD	
Nº DE DIAS	Nº DE DIAS EN PALABRAS		SEXO	
15	QUINCE		M F	

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Solo para licencias por enfermedad grave niño menor de un año y post natales.
(Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).

APPELLIDO PATERNO	APPELLIDO MATERNO	NOMBRES	REGISTRO	FECHA DE NACIMIENTO
			27 OCT 2013	2013
				RUN

A.3. TIPO DE LICENCIA

1	1= ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN			
	2= PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA			
	3= LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL			
	4= ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO			
	5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO			
	6= ENFERMEDAD PROFESIONAL			
	7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO			
RECUPERABILIDAD	1 = SI	INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ	2 = SI	
LABORAL	2 = NO		2 = NO	
FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO		DIA	MES	AÑO
HORA MINUTOS	TRAYECTO	1 = SI		
		2 = NO		
FECHA DE LA CONCEPCION		MES	AÑO	

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1	1= REPOSO LABORAL TOTAL		
	2= REPOSO LABORAL PARCIAL		
SOLO PARA	REPOSO PARCIAL	A= MAÑANA	
		B= TARDE	
		C= NOCHE	
LUGAR DE REPOSO	1= SU DOMICILIO	2= HOSPITAL	3= OTRO DOMICILIO
2 SUR	2700	8600	
CALLE	1285	1607	
Nº		DPTO	
VILLA O POBLACION			
TALCA			
COMUNA			
TELEFONO		991607721	CELULAR
CORREO ELECTRONICO			

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCION DE LM A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y ACCEDER A INFORMACION PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obligatorios)

ED JAS SILVA MARIA INES	PSICOLOGIA TERA		
APPELLIDO PATERNO	APPELLIDO MATERNO	NOMBRES	ESPECIALIDAD
8722653 - 0	15602 - 7	REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRONICO

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

NOVA PROVIDENCIA 1881	Nº
CALLE	416
PROVIDENCIA	223353157

T. Bautista
FIRMA DEL TRABAJADOR

1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE				

TOTAL DIAS	DSEOD					HASTA
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	

2 = NO
ante el COMPIN o la ISAPRE correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recibido el documento.

INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE



Licencia Médica

La COMPIN, la Subcomisión, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. N°3/1984.

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.
TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO			NOMBRES			RUN		
111116			161116						31		
FECHA EMISION LICENCIA			FECHA INICIO DE REPOSO			DIA MES AÑO			M O F		
15			15 NOV						F		
Nº DE DIAS			Nº DE DIAS EN PALABRAS						SEXO		

APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO			NOMBRES			RUN		
RECEBIDO											

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave niño menor de un año y post natales (Arts. 198 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).

APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO			NOMBRES			RUN		
RECEBIDO											

A.3. TIPO DE LICENCIA

<input checked="" type="checkbox"/> 1= ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN <input type="checkbox"/> 2= PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA <input type="checkbox"/> 3= LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL <input type="checkbox"/> 4= ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO <input type="checkbox"/> 5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO <input type="checkbox"/> 6= ENFERMEDAD PROFESIONAL <input type="checkbox"/> 7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO			
RECUPERABILIDAD LABORAL	<input checked="" type="checkbox"/> 1 = SI <input type="checkbox"/> 2 = NO	INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ	<input checked="" type="checkbox"/> 1 = SI <input type="checkbox"/> 2 = NO
FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO		DIA MES AÑO	
		TRAYECTO	<input type="checkbox"/> 1 = SI <input type="checkbox"/> 2 = NO
FECHA DE LA CONCEPCION		MES AÑO	

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO		
<input type="checkbox"/> 1= REPOSO LABORAL TOTAL <input type="checkbox"/> 2= REPOSO LABORAL PARCIAL		
SOLO PARA <input type="checkbox"/> A= MAÑANA <input type="checkbox"/> B= TARDE <input type="checkbox"/> C= NOCHE		
LUGAR DE REPOSO		
<input type="checkbox"/> 1= SU DOMICILIO <input type="checkbox"/> 2= HOSPITAL <input type="checkbox"/> 3= OTRO DOMICILIO JUSTIFICAR SI ES OTRO (3) <i>5400 5600</i>		
DIRECCION DE REPOSO		
CALLE <i>3500</i> N° <i>1285</i> DPTO <i>1607</i> VILLA O POBLACION <i>TALCA</i> COMUNA <i>91607727</i> TELEFONO <i>22352157</i> CELULAR CORREO ELECTRONICO		

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCION DE LM A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y ACCEDER A INFORMACION PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

X Barber FIRMA DEL TRABAJADOR

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obligatorios)

APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO			NOMBRES			ESPECIALIDAD		
892205 - 0			15602 - 7						<input checked="" type="checkbox"/> 1= MEDICO <input type="checkbox"/> 2= DENTISTA <input type="checkbox"/> 3= MATRONA		
RUN			REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL						CORREO ELECTRONICO		
DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION											
NUEVA ALCALDEA 1889											
CALLE											
<i>110000</i>											

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA-COMPÍN e ISAPRES

NOTAR, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE											
Arts. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o ISAPRE correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción indicado en el documento.											

TOTAL DIAS											
DESDE			DIA MES AÑO			HASTA					
<input type="checkbox"/> 1= SI <input checked="" type="checkbox"/> 2= NO											

CA. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

Arts. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o ISAPRE correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepción indicado en el documento.



La COMPIN, la Subcomisión, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas, reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiárselo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S.Nº3/1984.

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

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

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

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Apellido Paterno: **Alvarado** | Apellido Materno: **Prado** | Nombres: **Alvaro Prado**
 FECHA INICIO DE REPOSO: **28/11/16** | DIA MES AÑO
 FECHA EMISION LICENCIA: **15/12/16** | N° DE DIAS EN PALABRAS: **Quince**
 N° DE DIAS: **15**

RUN: **12113953-8**
 FECHA DE NACIMIENTO: **26/07/77** | EDAD: **40**
 SEXO: **M**

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave niño menor de un año y post natales.
 (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).

Apellido Paterno: | Apellido Materno: | Nombres:

FECHA DE NACIMIENTO: | RUN:

A.3. TIPO DE LICENCIA

<input checked="" type="checkbox"/> 1= ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN
<input type="checkbox"/> 2= PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA
<input type="checkbox"/> 3= LICENCIA MATERINAL PRE Y POST NATAL
<input type="checkbox"/> 4= ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO
<input type="checkbox"/> 5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO
<input type="checkbox"/> 6= ENFERMEDAD PROFESIONAL
<input type="checkbox"/> 7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO
RECUPERABILIDAD LABORAL: <input checked="" type="checkbox"/> 1 = SI <input type="checkbox"/> 2 = NO
INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ: <input checked="" type="checkbox"/> 1 = SI <input type="checkbox"/> 2 = NO
FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO:
DIA MES AÑO:
HORA MINUTOS:
TRAYECTO: <input type="checkbox"/> 1 = SI <input checked="" type="checkbox"/> 2 = NO
FECHA DE LA CONCEPCION:
MES AÑO:

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

<input checked="" type="checkbox"/> 1= REPOSO LABORAL TOTAL
<input type="checkbox"/> 2= REPOSO LABORAL PARCIAL
SOLO PARA REPOSO PARCIAL: <input type="checkbox"/>
A= MAÑANA B= TARDE C= NOCHE
LUGAR DE REPOSO: <input checked="" type="checkbox"/> 1= SU DOMICILIO <input type="checkbox"/> 2= HOSPITAL <input type="checkbox"/> 3= OTRO DOMICILIO
JUSTIFICAR SI ES OTRO (3):
DIRECCION DE REPOSO:
CALLE:
Nº: DPTO:
VILLA O Población: 6041212502402
COMUNA: Trancura
TELEFONO: 9912651185
CELULAR:
CORREO ELECTRONICO:

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCION DE LM A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y ACCEDER A INFORMACION PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

D. Alvaro
 FIRMA DEL TRABAJADOR

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obligatorios)

Apellido Paterno: **Alvarado** | Apellido Materno: **Prado** | Nombres: **Alvaro Prado**
 RUN: **13442146-0** | REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: **25306-5**

ESPECIALIDAD: **Medico**
 1= MEDICO | 2= DENTISTA | 3= MATRONA

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

CALLE: **4 NORTE**
 TELÉFONO: **2-2287334**

CORREO ELECTRONICO: **Dra. Loreto F. Casas Dávila**
 Medico Salud Mental y Gral
 RENAMAD PROFESIONAL
 RENAMAD PROFESIONAL
 M 25306-5

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORÍA MÉDICA·COMPÍN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE	
DR. LORETO F. CASAS DÁVILA	

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica antes de la COMPIN o a su proveedor de servicios de salud designado por el trabajador independiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de la recepción o inicio del reclamo.

1= SI | 2= NO

TOTAL DIAS	DIAS	MES	ANIO	DIAS	MES	ANIO	DESDE	HASTA
5	20	06	16	24	06	16	09	16

PROFORMA CON OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

sopefedo



Licencia Médica

Nº 2-52550954

La COMPIN, la Subcomisión, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiario de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. N°3/1984.

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.
TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APPELLIDO PATERNO	APPELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
20111716	011216	I.P.S. Centro de Atención Previsional TALCA	150282
FECHA EMISION LICENCIA	FECHA INICIO DE REPOSO	FECHA DE NACIMIENTO	M o F
15/12/16	DIA MES AÑO	30/12/19	M
15	QUINCE	EDAD	34
Nº DE DIAS	Nº DE DIAS EN PALABRAS		
15	DICIEMBRE 2016		

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave niño menor de un año (arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867)

APPELLIDO PATERNO	APPELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN

A.3. TIPO DE LICENCIA

<input checked="" type="checkbox"/> 1= ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN <input type="checkbox"/> 2= PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA <input type="checkbox"/> 3= LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL <input type="checkbox"/> 4= ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO <input type="checkbox"/> 5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO <input type="checkbox"/> 6= ENFERMEDAD PROFESIONAL <input type="checkbox"/> 7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO			
RECUPERABILIDAD LABORAL	1 = SI 2 = NO	INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ	1 = SI 2 = NO
FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO		DIA MES AÑO	
		HORA MINUTOS	
TRAYECTO		1 = SI 2 = NO	
FECHA DE LA CONCEPCION		MES AÑO	

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

<input checked="" type="checkbox"/> 1= REPOSO LABORAL TOTAL 2= REPOSO LABORAL PARCIAL	<input type="checkbox"/> A= MAÑANA <input type="checkbox"/> B= TARDE <input type="checkbox"/> C= NOCHE
SÓLO PARA REPOSO PARCIAL	
LUGAR DE REPOSO	
1= SU DOMICILIO 2= HOSPITAL 3= OTRO DOMICILIO	
JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)	
DIRECCION DE REPOSO	
CALLE	
Nº	DPTO
1283	
1002	
VILLA O POBLACION	
TALCA	
COMUNA	
TELÉFONO	
CELULAR	
71607727	
CORREO ELECTRONICO	
K. Buban	
FIRMA DEL TRABAJADOR	

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCION DE LM A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y ACCEDER A INFORMACION PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obligatorios)

APPELLIDO PATERNO	APPELLIDO MATERNO	NOMBRES	ESPECIALIDAD
PD JAS SILVA MARIA ING			PSICOLOGIA
RUN	REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRONICO	
15602-7			

1= MEDICO
2= DENTISTA
3= MATRONA

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION	
CALLE	
1881	
Nº	FIRMA DEL PROFESIONAL
916	K. Buban
23052857	

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE				

TOTAL DIAS	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO

INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE
Ante el COMPI o ISAPRE se pone a disposición del trabajador las licencias médicas que se presenten en los próximos 6 meses.
Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica.

1= SI
 2= NO

que las habilitas siguientes de recepcionadas el documento.



Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

La COMPIN, la Subcomisión, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa (Art 18 D.S. N°3/1987).

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de emisión del reposo.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de reposo.
TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

ALARCON FUENTES ANA MARIA		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
26216		
FECHA EMISION LICENCIA	FECHA INICIO DE REPOSO	DIA MES AÑO
115	26/12/16	
Nº DE DIAS	100	
Nº DE DIAS EN PALABRAS		

RECIBIDA
26/12/16M 0 F
F

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave niño menor de un año y post natales.

(Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).

FECHA DE NACIMIENTO
26/12/16
FECHA DE NACIMIENTO

RUN

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

NOMBRES

A.3. TIPO DE LICENCIA

A		1=ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN 2=PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA 3=LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL 4=ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO 5=ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO 6=ENFERMEDAD PROFESIONAL 7=PATOLOGIA DEL EMBARAZO	
RECUPERABILIDAD	1 = SI 2 = NO	INICIO TRAMITE	1 = SI 2 = NO
FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO		DIA MES AÑO	
HORA MINUTOS		TRAYECTO	1 = SI 2 = NO
FECHA DE LA CONCEPCION		MES AÑO	

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1= REPOSO LABORAL TOTAL 2= REPOSO LABORAL PARCIAL	SOLO PARA	A= MAÑANA B= TARDE C= NOCHE
LUGAR DE REPOSO	1= SU DOMICILIO 2= HOSPITAL 3= OTRO DOMICILIO	
DIRECCION DE REPOSO		
LARCON FUENTES 26/12/16		
CALLE	402	DPTO
Nº		
VILLA O POBLACION	TALCA	
COMUNA	351265185	
TELEFONO		
CELULAR		
CORREO ELECTRONICO		

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCION DE LM A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y ACEDER A INFORMACION PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

FIRMA DEL TRABAJADOR

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obligatorios)

FRIAS DAVILA LORETO		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
1342146	-	25306
RUN	REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL	medico
ESPECIALIDAD		
1= MEDICO 2= DENTISTA 3= MATRONA		

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION		
CALLE	1650	
COMUNA	27283290165185	
CORREO ELECTRONICO		

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MEDICA-COMPIN e ISAPRES

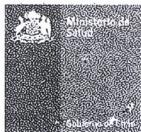
NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE	
DIRECTOR REGIONAL DEL SISTEMA DE SALUD MAULE	
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE MAULE	

2 = SI
3 = NO
Arts 13 - El empleado deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o Isapre correspondiente dentro de los tres días hábiles siguientes a la fecha de emisión del reposo.

TOTAL DIAS	DESDE					HASTA
	DIA	MES	DIA	MES	AÑO	
15	20	09	16	23	09	11/12/16
15	20	09	16	23	09	11/12/16
15	20	09	16	23	09	11/12/16
15	20	09	16	23	09	11/12/16
15	20	09	16	23	09	11/12/16

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

INFORMACION OBLIGATORIA DE EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE



Licencia Médica

La COMPIN, la Subcomisión, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiárolo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. N°3/1984.

27/1 - 10/2/2017.
Nº 2 - 52720426
rechazar o aprobar las licencias.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

A.1. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

ALARCON FUENTES ANA MARIA		NOMBRES
APPELLIDO PATERO	APPELLIDO MATERNO	
240114	240114	FECHA INICIO DE REPOSO
FECHA EMISION LICENCIA	DIA MES AÑO	
015	QUINCE DIAS	Nº DE DIAS EN PALABRAS

12113653 - 8
RUN
860446
FECHA DE NACIMIENTO
40
EDAD
M F
F
SEXO

A.2. IDENTIFICACIÓN DEL HIJO

(Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y inicio de adopción plena (Ley 18.867).

FECHA DE NACIMIENTO

A.3 TIPO DE LICENCIA

A 1= ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN 2= PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA 3= LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL 4= ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO 5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO 6= ENFERMEDAD PROFESIONAL 7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO											
RECUPERABILIDAD <input type="checkbox"/> 1 = SI LABORAL <input type="checkbox"/> 2 = NO											
INICIO TRAMITE <input type="checkbox"/> 1 = SI DE INVALIDEZ <input type="checkbox"/> 2 = NO											
FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO											
<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">DIA</td><td style="text-align: center;">MES</td><td style="text-align: center;">AÑO</td><td></td><td></td></tr> </table>							DIA	MES	AÑO		
DIA	MES	AÑO									
<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">TRAYECTO</td><td style="text-align: center;">1 = SI</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>						TRAYECTO	1 = SI	<input type="checkbox"/>			
TRAYECTO	1 = SI	<input type="checkbox"/>									
<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">HORA</td><td style="text-align: center;">MINUTOS</td><td style="text-align: center;">2 = NO</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>						HORA	MINUTOS	2 = NO	<input type="checkbox"/>		
HORA	MINUTOS	2 = NO	<input type="checkbox"/>								
FECHA DE LA CONCEPCION											
<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">MES</td><td style="text-align: center;">AÑO</td><td></td><td></td></tr> </table>						MES	AÑO				
MES	AÑO										

4.4. CARACTERÍSTICAS DEL BEROZO

4.4. CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

1= REPOSO LABORAL TOTAL
2= REPOSO LABORAL PARCIAL

SOLO PARA REPOSO PARCIAL

A= MAÑANA
B= TARDE
C= NOCHE

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

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)

DIRECCIÓN DE REPOSO

6 ORIENTE 12 1/2 SUR

CALLE 404 DPTO

Nº

VILLA O Población TALCA

COMUNA

TELÉFONO 9 912 65185

CELULAR

CORREO ELECTRÓNICO

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCION DE LM A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y ACCEDER A INFORMACION PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

Alarcón

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obligatorios)

FRIAS DAVILA MORETO
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
13442106 - 0 **25306 - 5**
DNI REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL

MEDICO
ESPECIALIDAD

DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION

1650
Nº **Medico Salud Mental y Gral.**
RUC: 18142.146-0
RICM 2336-3

卷之三

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRA

IA MEDICA • CAMPINE ISAPRES

TOTAL DIALS						
DIA	MES	ANO	DIA	MES	ANO	
15	12	01	17	26	01	(3)
15	28	12	16	11	01	(7)
15	28	12	16	01	01	(7)
15	13	12	16	01	12	(16)
15	28	12	16	11	12	(16)
15	13	12	16	01	12	(16)
15	28	12	16	11	12	(16)

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES		DESPDE	HASTA	RESEÑA
<p>Art. 13.1 - El empleado deberá presentar la licencia médica antes de COMPN o suspense de acuerdo con el artículo 13.1 de la legislación de trabajo.</p> <p>Art. 13.2 - El empleado deberá presentar la licencia médica tras haber sido sancionado por la legislación de trabajo.</p>		<input checked="" type="checkbox"/> 1- SI <input type="checkbox"/> 2- NO		
<p>RESEÑA:</p> <p>trabaja/do/s.</p>				



Departamento de Finanzas Instituto de Previsión Social
Avenida del Lib. Bernardo O'Higgins N° 1353 – Santiago
Teléfonos 2- 965-2674-2673 -2-965-2674 www.ips.gob.cl

SANTIAGO, 15 de Enero 2016.

CERTIFICADO

La suscrita certifica que existe disponibilidad presupuestaria por M\$290.000.- para contratar personal por concepto de reemplazo de funcionarios que se encuentran imposibilitados para desempeñar sus cargos por un periodo superior a 30 días, de acuerdo al Art. 9, Ley N° 20.882 de Presupuestos para el Sector Público correspondiente al año 2016. Dicho gasto debe ser imputado, al Subtítulo 21, Item 03, Asignación 005



Rebeca Ferrada
REBECA FERRADA PRIETO
JEFE SUBDEPARTAMENTO PRESUPUESTO
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

SUBDEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO
Avenida del Libertador Bdo. O'Higgins 1353 – Piso 3° Santiago
Teléfono 029652685 – 02-9652644



Departamento de Finanzas – Instituto de Previsión Social
Avda Libertador Bernardo O’ Higgins N°
1353-Santiago -www.ips.gob.cl

SANTIAGO, 05 de Enero 2017.

C E R T I F I C A D O

La suscrita certifica que existe disponibilidad presupuestaria por M\$300.000.- para contratar personal por concepto de reemplazo de funcionarios que se encuentran imposibilitados para desempeñar sus cargos por un período superior a 30 días, de acuerdo al Art. 10, Ley N° 20.981 de Presupuestos para el Sector Público correspondiente al año 2017. Dicho gasto debe ser imputado, al Subtítulo 21, Item 03, Asignación 005.



**REBECA FERRADA PRIETO
JEFE SUBDEPARTAMENTO PRESUPUESTO
INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL**



INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

TOMADO DE RAZÓN

1 FEB 2017

DESIGNA CONTRATA DE REEMPLAZO.

RESOLUCIÓN TRA Nº 954/1412/2016

RM REGION METROPOLITANA, 19/12/2016

VISTOS: Ley Nº 18.834, Ley de Presupuestos vigente, Ley Nº 18.575, D.F.L. Nº4, de 2009, del Ministerio del Trabajo,

CONSIDERANDO:

RESUELVO:

CONTRÁTASE A:

a) RAMÓN FERNANDO ABASOLO LATORRE, RUN Nº 11287043-1, a contar de 23 de noviembre de 2016 y hasta el 4 de diciembre de 2016, y mientras sean necesarios sus servicios, como ADMINISTRATIVO, asimilado a grado 13º ESCALA UNICA DE SUELDOS, de la Planta de ADMINISTRATIVOS, con jornada de 44 horas semanales, en reemplazo de Don(a) HERMOSINA DEL CARMEN CERDA ARELLANO, R.U.T Nº 9340870-5 quien se encuentra imposibilitado de desempeñar su cargo.

Asume sus funciones el 23 de noviembre de 2016.

Esta persona no deberá rendir caución.

Impútese el gasto que corresponda al Subtítulo 21-03-005, del presupuesto del servicio INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL, del año presupuestario vigente.

ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN Y NOTIFIQUESE



1482174619702056



Lunes, 25 de julio de 2016

Certificado de Cotizaciones

AFP ProVida S.A. certifica que la Cuenta de Capitalización individual número 1008-0480-0100005008, perteneciente al afiliado(a), Señor(a) RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE, RUT 11.287.043-1, registra las siguientes cotizaciones correspondientes al 10% de las remuneraciones y/o rentas declaradas.

Periodo Pago	Renta Imponible	Fondo de Pensiones	Código de Cotización	Empleador	Rut Empleador
JUN-2016	\$125.000	\$12.500		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
MAY-2016	\$125.000	\$12.500		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
ABR-2016	\$125.000	\$12.500		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
MAR-2016	\$125.000	\$12.500		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
FEB-2016	\$125.000	\$12.500		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
ENE-2016	\$125.000	\$12.500		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
DIC-2015	\$120.500	\$12.051		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
NOV-2015	\$120.500	\$12.051		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
OCT-2015	\$120.500	\$12.051		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
SEP-2015	\$120.500	\$12.051		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
AGO-2015	\$120.500	\$12.051		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
JUL-2015	\$120.500	\$12.051		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
JUN-2015	\$112.500	\$11.251		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
MAY-2015	\$112.500	\$11.251		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
ABR-2015	\$112.500	\$11.251		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
MAR-2015	\$112.500	\$11.251		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
FEB-2015	\$112.500	\$11.251		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
ENE-2015	\$112.500	\$11.251		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
DIC-2014	\$112.500	\$11.251		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
NOV-2014	\$112.500	\$11.251		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
OCT-2014	\$112.500	\$11.251		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
SEP-2014	\$112.500	\$11.251		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
AGO-2014	\$112.500	\$11.251		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
JUL-2014	\$112.500	\$11.251		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
JUN-2014	\$105.000	\$10.500		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
MAY-2014	\$105.000	\$10.500		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
ABR-2014	\$105.000	\$10.500		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
MAR-2014	\$105.000	\$10.500		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
FEB-2014	\$105.000	\$10.500		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
ENE-2014	\$105.000	\$10.500		RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K

Certificado no válido para presentar reclamo judicial, Ley 20.023. Si desea un documento para tales efectos,
solicite expresamente "**Certificado Reclamo Judicial**"

DIC-2013	\$105.000	\$10.500	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
NOV-2013	\$105.000	\$10.500	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
OCT-2013	\$105.000	\$10.500	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
SEP-2013	\$105.000	\$10.500	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
AGO-2013	\$105.000	\$10.500	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
JUL-2013	\$96.500	\$9.650	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
JUN-2013	\$96.500	\$9.650	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
MAY-2013	\$96.500	\$9.650	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
ABR-2013	\$96.500	\$9.650	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
MAR-2013	\$96.500	\$9.650	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
FEB-2013	\$96.500	\$9.650	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
ENE-2013	\$96.500	\$9.650	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
DIC-2012	\$96.500	\$9.650	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
NOV-2012	\$96.500	\$9.650	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
OCT-2012	\$96.500	\$9.650	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
SEP-2012	\$96.500	\$9.650	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
AGO-2012	\$96.500	\$9.650	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
JUL-2012	\$96.500	\$9.650	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
JUN-2012	\$91.000	\$9.100	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
MAY-2012	\$91.000	\$9.100	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
ABR-2012	\$91.000	\$9.100	RAMON ABASOLO YELPI EIRL	76.040.506-K
MAR-2012	\$0	\$0	NO REGISTRA	
FEB-2012	\$0	\$0	NO REGISTRA	
ENE-2012	\$0	\$0	NO REGISTRA	
DIC-2011	\$0	\$0	NO REGISTRA	
NOV-2011	\$0	\$0	NO REGISTRA	
OCT-2011	\$0	\$0	NO REGISTRA	
SEP-2011	\$0	\$0	NO REGISTRA	
AGO-2011	\$0	\$0	NO REGISTRA	
JUL-2011	\$0	\$0	NO REGISTRA	
JUN-2011	\$0	\$0	NO REGISTRA	
MAY-2011	\$0	\$0	NO REGISTRA	
ABR-2011	\$0	\$0	NO REGISTRA	
MAR-2011	\$0	\$0	NO REGISTRA	
FEB-2011	\$0	\$0	NO REGISTRA	
ENE-2011	\$0	\$0	NO REGISTRA	
DIC-2010	\$0	\$0	NO REGISTRA	
NOV-2010	\$0	\$0	NO REGISTRA	
OCT-2010	\$0	\$0	NO REGISTRA	
SEP-2010	\$0	\$0	NO REGISTRA	
AGO-2010	\$0	\$0	NO REGISTRA	
JUL-2010	\$0	\$0	NO REGISTRA	

Certificado no válido para presentar reclamo judicial, Ley 20.023. Si desea un documento para tales efectos, solicite expresamente "**Certificado Reclamo Judicial**"

Contact Center:  600 20 10 150

Redes Sociales:   

 www.provida.cl

JUN-2003	\$0	\$0	NO REGISTRA
MAY-2003	\$0	\$0	NO REGISTRA
ABR-2003	\$0	\$0	NO REGISTRA
MAR-2003	\$0	\$0	NO REGISTRA
FEB-2003	\$0	\$0	NO REGISTRA
ENE-2003	\$0	\$0	NO REGISTRA
DIC-2002	\$0	\$0	NO REGISTRA
NOV-2002	\$0	\$0	NO REGISTRA
OCT-2002	\$0	\$0	NO REGISTRA
SEP-2002	\$0	\$0	NO REGISTRA
AGO-2002	\$0	\$0	NO REGISTRA
JUL-2002	\$0	\$0	NO REGISTRA
JUN-2002	\$0	\$0	NO REGISTRA
MAY-2002	\$0	\$0	NO REGISTRA
ABR-2002	\$0	\$0	NO REGISTRA
MAR-2002	\$0	\$0	NO REGISTRA
FEB-2002	\$0	\$0	NO REGISTRA
ENE-2002	\$0	\$0	NO REGISTRA
DIC-2001	\$0	\$0	NO REGISTRA
NOV-2001	\$0	\$0	NO REGISTRA
OCT-2001	\$8,624	\$862	RAMON ABASOLO YELPI 5.974,476-3
SEP-2001	\$0	\$0	NO REGISTRA
AGO-2001	\$0	\$0	NO REGISTRA
JUL-2001	\$0	\$0	NO REGISTRA
JUN-2001	\$0	\$0	NO REGISTRA
MAY-2001	\$0	\$0	NO REGISTRA
ABR-2001	\$0	\$0	NO REGISTRA
MAR-2001	\$0	\$0	NO REGISTRA
FEB-2001	\$0	\$0	NO REGISTRA
ENE-2001	\$0	\$0	NO REGISTRA
DIC-2000	\$0	\$0	NO REGISTRA
NOV-2000	\$0	\$0	NO REGISTRA
OCT-2000	\$0	\$0	NO REGISTRA
SEP-2000	\$0	\$0	NO REGISTRA
AGO-2000	\$0	\$0	NO REGISTRA
JUL-2000	\$0	\$0	NO REGISTRA
JUN-2000	\$0	\$0	NO REGISTRA
MAY-2000	\$0	\$0	NO REGISTRA
ABR-2000	\$0	\$0	NO REGISTRA
MAR-2000	\$0	\$0	NO REGISTRA
FEB-2000	\$0	\$0	NO REGISTRA
ENE-2000	\$0	\$0	NO REGISTRA

Certificado no válido para presentar reclamo judicial, Ley 20.023. Si desea un documento para tales efectos, solicite expresamente **"Certificado Reclamo Judicial"**

DIC-1999	\$0	\$0	NO REGISTRA	
NOV-1999	\$0	\$0	NO REGISTRA	
OCT-1999	\$0	\$0	NO REGISTRA	
SEP-1999	\$0	\$0	NO REGISTRA	
AGO-1999	\$0	\$0	NO REGISTRA	
JUL-1999	\$0	\$0	NO REGISTRA	
JUN-1999	\$0	\$0	NO REGISTRA	
MAY-1999	\$0	\$0	NO REGISTRA	
ABR-1999	\$0	\$0	NO REGISTRA	
MAR-1999	\$0	\$0	NO REGISTRA	
FEB-1999	\$0	\$0	NO REGISTRA	
ENE-1999	\$0	\$0	NO REGISTRA	
DIC-1998	\$0	\$0	NO REGISTRA	
NOV-1998	\$0	\$0	NO REGISTRA	
OCT-1998	\$0	\$0	NO REGISTRA	
SEP-1998	\$0	\$0	NO REGISTRA	
AGO-1998	\$0	\$0	NO REGISTRA	
JUL-1998	\$40.250	\$4.025	RADIO DIFUSION EL MUNDO ABASOLO LATORRE ASOC	78.919.010-0
JUN-1998	\$40.250	\$4.025	RADIO DIFUSION EL MUNDO ABASOLO LATORRE ASOC	78.919.010-0
MAY-1998	\$35.700	\$3.570	RADIO DIFUSION EL MUNDO ABASOLO LATORRE ASOC	78.919.010-0
ABR-1998	\$35.700	\$3.570	RADIO DIFUSION EL MUNDO ABASOLO LATORRE ASOC	78.919.010-0
MAR-1998	\$35.700	\$3.570	RADIO DIFUSION EL MUNDO ABASOLO LATORRE ASOC	78.919.010-0
FEB-1998	\$35.700	\$3.570	RADIO DIFUSION EL MUNDO ABASOLO LATORRE ASOC	78.919.010-0
ENE-1998	\$35.700	\$3.570	RADIO DIFUSION EL MUNDO ABASOLO LATORRE ASOC	78.919.010-0
DIC-1997	\$35.700	\$3.570	RADIO DIFUSION EL MUNDO ABASOLO LATORRE ASOC	78.919.010-0
NOV-1997	\$35.700	\$3.570	RADIO DIFUSION EL MUNDO ABASOLO LATORRE ASOC	78.919.010-0
OCT-1997	\$35.700	\$3.570	RADIO DIFUSION EL MUNDO ABASOLO LATORRE ASOC	78.919.010-0
SEP-1997	\$35.700	\$3.570	RADIO DIFUSION EL MUNDO ABASOLO LATORRE ASOC	78.919.010-0
AGO-1997	\$35.725	\$3.573	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
JUL-1997	\$35.725	\$3.573	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
JUN-1997	\$35.725	\$3.573	NO SE ENCONTRO EMPLEADOR	
MAY-1997	\$32.750	\$3.275	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
ABR-1997	\$4.421	\$444	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
ABR-1997	\$4.405	\$443	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
ABR-1997	\$4.576	\$458	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3

Certificado no válido para presentar reclamo judicial, Ley 20.023. Si desea un documento para tales efectos, solicite expresamente **"Certificado Reclamo Judicial"**

ABR-1997	\$5.362	\$536	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
ABR-1997	\$4.452	\$445	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
ABR-1997	\$4.428	\$443	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
ABR-1997	\$32.750	\$3.275	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
ABR-1997	\$4.421	\$442	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
ABR-1997	\$4.576	\$458	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
ABR-1997	\$4.498	\$450	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
ABR-1997	\$4.374	\$437	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
ABR-1997	\$4.498	\$450	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
ABR-1997	\$4.475	\$453	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1997	\$4.475	\$450	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1997	\$5.448	\$545	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1997	\$4.498	\$452	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1997	\$4.444	\$444	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1997	\$4.569	\$457	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1997	\$32.750	\$3.275	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1997	\$4.530	\$453	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1997	\$4.654	\$465	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1997	\$4.545	\$460	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1997	\$4.498	\$450	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1997	\$4.654	\$465	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1997	\$4.506	\$451	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1997	\$4.576	\$458	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
FEB-1997	\$4.561	\$458	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
FEB-1997	\$4.615	\$467	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
FEB-1997	\$4.724	\$472	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
FEB-1997	\$4.569	\$457	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
FEB-1997	\$32.750	\$3.275	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
FEB-1997	\$4.514	\$451	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
FEB-1997	\$4.724	\$472	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
FEB-1997	\$4.545	\$457	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
FEB-1997	\$4.561	\$456	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
FEB-1997	\$4.592	\$459	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
FEB-1997	\$4.639	\$464	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
FEB-1997	\$4.639	\$464	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
FEB-1997	\$5.526	\$553	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
ENE-1997	\$32.750	\$3.275	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
DIC-1996	\$32.750	\$3.275	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
NOV-1996	\$32.750	\$3.275	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
OCT-1996	\$32.750	\$3.275	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
SEP-1996	\$32.750	\$3.275	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
AGO-1996	\$32.750	\$3.275	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3

Certificado no válido para presentar reclamo judicial, Ley 20.023. Si desea un documento para tales efectos, solicite expresamente **"Certificado Reclamo Judicial"**

JUL-1996	\$32.750	\$3.275	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
JUN-1996	\$32.750	\$3.275	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAY-1996	\$0	\$0	NO REGISTRA	
ABR-1996	\$29.450	\$2.945	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1996	\$29.450	\$2.945	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
FEB-1996	\$29.450	\$2.945	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
ENE-1996	\$29.450	\$2.945	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
DIC-1995	\$29.450	\$2.945	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
NOV-1995	\$29.450	\$2.945	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
OCT-1995	\$29.450	\$2.945	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
SEP-1995	\$29.450	\$2.945	NO SE ENCONTRO EMPLEADOR	
AGO-1995	\$29.450	\$2.945	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
JUL-1995	\$29.450	\$2.945	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
JUN-1995	\$29.450	\$2.945	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAY-1995	\$0	\$0	NO REGISTRA	
ABR-1995	\$0	\$0	NO REGISTRA	
MAR-1995	\$0	\$0	NO REGISTRA	
FEB-1995	\$0	\$0	NO REGISTRA	
ENE-1995	\$0	\$0	NO REGISTRA	
DIC-1994	\$0	\$0	NO REGISTRA	
NOV-1994	\$0	\$0	NO REGISTRA	
OCT-1994	\$0	\$0	NO REGISTRA	
SEP-1994	\$0	\$0	NO REGISTRA	
AGO-1994	\$0	\$0	NO REGISTRA	
JUL-1994	\$0	\$0	NO REGISTRA	
JUN-1994	\$0	\$0	NO REGISTRA	
MAY-1994	\$0	\$0	NO REGISTRA	
ABR-1994	\$0	\$0	NO REGISTRA	
MAR-1994	\$0	\$0	NO REGISTRA	
FEB-1994	\$0	\$0	NO REGISTRA	
ENE-1994	\$0	\$0	NO REGISTRA	
DIC-1993	\$0	\$0	NO REGISTRA	
NOV-1993	\$0	\$0	NO REGISTRA	
OCT-1993	\$0	\$0	NO REGISTRA	
SEP-1993	\$0	\$0	NO REGISTRA	
AGO-1993	\$0	\$0	NO REGISTRA	
JUL-1993	\$0	\$0	NO REGISTRA	
JUN-1993	\$0	\$0	NO REGISTRA	
MAY-1993	\$0	\$0	NO REGISTRA	
ABR-1993	\$19.300	\$1.930	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
MAR-1993	\$0	\$0	NO REGISTRA	
FEB-1993	\$0	\$0	NO REGISTRA	

Certificado no válido para presentar reclamo judicial, Ley 20.023. Si desea un documento para tales efectos, solicite expresamente "**Certificado Reclamo Judicial**"

ENE-1993	\$0	\$0	NO REGISTRA		
DIC-1992	\$0	\$0	NO REGISTRA		
NOV-1992	\$0	\$0	NO REGISTRA		
OCT-1992	\$0	\$0	NO REGISTRA		
SEP-1992	\$0	\$0	NO REGISTRA		
AGO-1992	\$0	\$0	NO REGISTRA		
JUL-1992	\$0	\$0	NO REGISTRA		
JUN-1992	\$0	\$0	NO REGISTRA		
MAY-1992	\$0	\$0	NO REGISTRA		
ABR-1992	\$33.000	\$3.300	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
MAR-1992	\$16.500	\$1.650	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
FEB-1992	\$33.000	\$3.300	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
ENE-1992	\$33.000	\$3.300	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
DIC-1991	\$33.000	\$3.300	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
NOV-1991	\$6.984	\$702	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
NOV-1991	\$7.128	\$713	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
NOV-1991	\$33.000	\$3.300	D	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
NOV-1991	\$7.088	\$717	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
NOV-1991	\$7.120	\$712	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
NOV-1991	\$7.008	\$705	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
NOV-1991	\$7.024	\$702	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
NOV-1991	\$6.936	\$713	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
NOV-1991	\$7.008	\$701	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
NOV-1991	\$8.496	\$850	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
NOV-1991	\$7.256	\$726	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
NOV-1991	\$7.056	\$706	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
NOV-1991	\$7.256	\$726	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
OCT-1991	\$33.000	\$3.300	D	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3
OCT-1991	\$7.168	\$717	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
OCT-1991	\$7.200	\$728	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
OCT-1991	\$7.096	\$714	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
OCT-1991	\$7.120	\$712	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
OCT-1991	\$7.120	\$716	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
OCT-1991	\$7.040	\$711	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
OCT-1991	\$7.368	\$737	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
OCT-1991	\$7.368	\$737	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
OCT-1991	\$7.240	\$724	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
OCT-1991	\$7.240	\$724	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
OCT-1991	\$7.136	\$714	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
SEP-1991	\$54.690	\$5.469	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
AGO-1991	\$34.928	\$3.493	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	
JUL-1991	\$49.682	\$4.968	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3	

Certificado no válido para presentar reclamo judicial, Ley 20.023. Si desea un documento para tales efectos, solicite expresamente "**Certificado Reclamo Judicial**".

JUN-1991	\$17.138	\$1.714	NO SE ENCONTRO EMPLEADOR	
MAY-1991	\$13.000	\$1.300	CLAUDIO REYES RODRIGUEZ	10.652.290-1
ABR-1991	\$17.170	\$1.717	RAMON ABASOLO YELPI	5.974.476-3

Los códigos de cotización indican lo siguiente:

D: Declarada y no Pagada.

Este certificado ha sido otorgado a petición del interesado, para los fines que estime conveniente y sin ulterior responsabilidad para AFP ProVida S.A.

Cordialmente,



AFP ProVida S.A.
Servicio de Información ProVida AFP en línea

Certificado no válido para presentar reclamo judicial, Ley 20.023. Si desea un documento para tales efectos,
solicite expresamente "**Certificado Reclamo Judicial**"

Contact Center:  600 20 10 150

Redes Sociales:   

 www.provida.cl

Ana Isabel Vega Riquelme

De: Piedad Millaray Galaz Ibarra
Enviado el: lunes, 05 de diciembre de 2016 10:50
Para: Ana Isabel Vega Riquelme
Asunto: RV: Informa Reemplazo
Datos adjuntos: FUIM 3125.pdf; licencia_barbara_orellana_29nov5560131.pdf

Anita
Para proceso
Gracias

Piedad Galaz Ibarra
Coordinadora Zona Centro Sur
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
(22)9653900
Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

Antroto Reemplazo
Periodo: 05/12/2016 al 15/12/2016
Centro de Atención Parral.
Adm. (3º) Ejecutivo de Solaltas
Jefatura: Sra. Souto R.
Firma: Hacie: 1.

PG
5/12/2016

De: Maria Filomena Perez Donoso
Enviado el: lunes, 05 de diciembre de 2016 10:34
Para: Piedad Millaray Galaz Ibarra
CC: Barbara Del Carmen Gallardo Gallegos
Asunto: Informa Reemplazo

Estimada Piedad

Junto con saludar, adjunto antecedentes de Reemplazo Centro de Atención Parral.

Saludos

María Pérez Donoso
Analista Recursos Humanos
Subdepartamento Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Ana Isabel Vega Riquelme

De: Ana Isabel Vega Riquelme
Enviado el: lunes, 05 de diciembre de 2016 11:05
Para: Loreto del Rocio Rojas Jorquera
CC: Piedad Millaray Galaz Ibarra
Asunto: RE: Informa Reemplazo RAMON ABASOLO LATORRE

Estimada Loreto;

Analizados los antecedentes, informo que el Sr. Ramón Abasolo Latorre asume sus funciones como remplazo a contar del 05/12/2016 y hasta el 15/12/2016.

Favor confirmar fecha de asemu.

saluda

Ana Vega Riquelme
Analista de Recursos Humanos
Unidad de Gestión
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
(22) 965 3898
Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

De: Piedad Millaray Galaz Ibarra
Enviado el: lunes, 05 de diciembre de 2016 10:50
Para: Ana Isabel Vega Riquelme
Asunto: RV: Informa Reemplazo

Anita
Para proceso
Gracias

Piedad Galaz Ibarra
Coordinadora Zona Centro Sur
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas
Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
(22)9653900
Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

De: María Filomena Perez Donoso
Enviado el: lunes, 05 de diciembre de 2016 10:34
Para: Piedad Millaray Galaz Ibarra
CC: Barbara Del Carmen Gallardo Gallegos
Asunto: Informa Reemplazo

Estimada Piedad

Junto con saludar, adjunto antecedentes de Reemplazo Centro de Atención Parral.

Saludos

María Pérez Donoso
Analista Recursos Humanos
Subdepartamento Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social - Gobierno de Chile
+56229653301
Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

Ana Isabel Vega Riquelme

De: Ana Isabel Vega Riquelme
Enviado el: lunes, 05 de diciembre de 2016 11:30
Para: NOTIFICA SEGURIDAD; Autoservicio
CC: Piedad Millaray Galaz Ibarra; Loreto del Rocio Rojas Jorquera; Sara Luisa Gacitua Rodriguez; Claudio Amando Manriquez Moya; Barbara Del Carmen Gallardo Gallegos; Maria Filomena Perez Donoso; Jacqueline Del Carme Barraza Delgado
Asunto: Notifica Contrata Remplazo de RAMON ABASOLO LATORRE

Estimados: informa CONTRATA POR REMPLAZO de:

RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE

RUN: 11.287.043-1

ESCALAFON: ADMINISTRATIVO

GRADO 13º EUS

CALIDAD JURIDICA: REMPLAZO (por licencia médica de Patricia Orellana Quiero)

CARGO: EJECUTIVO DE SALA-AUTOCONSULTA

PERIODO: DEL 05/12/2016 al 15/12/2016

DEPENDENCIA: Centro Atención Parral

JEFATURA DIRECTA: GACITUA RODRIGUEZ SARA LUISA

Saludos cordiales,

Ana Vega Riquelme
Analista de Recursos Humanos
Unidad de Gestión
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
(22) 965 3898
Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

Ana Isabel Vega Riquelme

De: Loreto del Rocio Rojas Jorquera
Enviado el: lunes, 05 de diciembre de 2016 12:00
Para: Ana Isabel Vega Riquelme
CC: Waldo Andres Quevedo Araya
Asunto: RE: Informa Reemplazo RAMON ABASOLO LATORRE

Estimada : Junto con saludar, confirmo asumo de funciones del Sr. Ramón Abasolo Latorre, a partir del día de hoy 05.12.2016., jefatura a cargo : Srta. . Sara Gacitua Rodriguez – Franja Horaria : 1

Atte

*LORETO ROJAS JORQUERA
COORDINADORA DE PERSONAS
INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
IPS REGION DEL MAULE
Tlf : 71- 2-534504*



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

De: Ana Isabel Vega Riquelme
Enviado el: lunes, 05 de diciembre de 2016 12:05
Para: Loreto del Rocio Rojas Jorquera
CC: Piedad Millaray Galaz Ibarra
Asunto: RE: Informa Reemplazo RAMON ABASOLO LATORRE

Estimada Loreto;

Analizados los antecedentes, informo que el Sr. Ramón Abasolo Latorre asume sus funciones como remplazo a contar del 05/12/2016 y hasta el 15/12/2016.

Favor confirmar fecha de asemu.

saluda

Ana Vega Riquelme
Analista de Recursos Humanos
Unidad de Gestión
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
(22) 965 3898
Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

De: Piedad Millaray Galaz Ibarra

Enviado el: lunes, 05 de diciembre de 2016 10:50

Para: Ana Isabel Vega Riquelme

Asunto: RV: Informa Reemplazo

Anita

Para proceso

Gracias

Piedad Galaz Ibarra
Coordinadora Zona Centro Sur
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
(22)9653900
Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

De: Maria Filomena Perez Donoso

Enviado el: lunes, 05 de diciembre de 2016 10:34

Para: Piedad Millaray Galaz Ibarra

CC: Barbara Del Carmen Gallardo Gallegos

Asunto: Informa Reemplazo

Estimada Piedad

Junto con saludar, adjunto antecedentes de Reemplazo Centro de Atención Parral.

Saludos

María Pérez Donoso
Analista Recursos Humanos
Subdepartamento Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social - Gobierno de Chile
+56229653301
Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

Ana Isabel Vega Riquelme

De: Piedad Millaray Galaz Ibarra
Enviado el: lunes, 19 de diciembre de 2016 12:02
Para: Ana Isabel Vega Riquelme
Asunto: RV: SOLICITA PRÓRROGA
Datos adjuntos: Untitled_20122016_113331.pdf

Anita
Para proceso
Gracias

-----Mensaje original-----

De: Marta Valladares Sepulveda

Enviado el: lunes, 19 de diciembre de 2016 11:54

Para: Piedad Millaray Galaz Ibarra; Ana Isabel Vega Riquelme; Claudio Amando Manriquez Moya

CC: Sara Luisa Gacitua Rodriguez

Asunto: SOLICITA PRÓRROGA

Prórroga Parral
Período: 16/12/2016 al 30/12/2016
- Centro Atención Parral
- Ejecutivos de Dolo- Autoconsulta /+5.
- Agust 13º Parral
- Jefes: Sara Gacitua, Ricardo Gómez
PJ, 19-12-2016

Estimada, solicito a Ud., autorizar prórroga en Parral, para Sr. RAMON ABASOLO LATORRE, R.U.T. N° 11287043-1, por Licencia Médica de Bárbara Orellana Quiero, 15 días a contar del 16/12/2016, se incluye licencia anterior.

Atte, le saluda

-----Mensaje original-----

De: scan@ips.gob.cl [mailto:scan@ips.gob.cl] Enviado el: martes, 20 de diciembre de 2016 11:34

Para: Marta Valladares Sepulveda

Asunto: Scan from a Samsung MFP

Please open the attached document. It was scanned and sent to you using a Samsung MFP. For more information on Samsung products and solutions, please visit <http://www.samsungprinter.com>

Instituto de Previsión Social - Gobierno de Chile

+56229653301

Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

Ana Isabel Vega Riquelme

De: Ana Isabel Vega Riquelme
Enviado el: lunes, 19 de diciembre de 2016 12:39
Para: NOTIFICA SEGURIDAD; Autoservicio; Nicolas Ignacio Vache Garces
CC: Marta Valladares Sepulveda; Sara Luisa Gacitua Rodriguez; Piedad Millaray Galaz Ibarra; Claudio Amando Manriquez Moya; Jacqueline Del Carme Barraza Delgado
Asunto: Notifica Prórroga remplazo de RAMON ABASOLO LATORRE

Estimados: informa CONTRATA POR REMPLAZO de:

RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE

RUN: 11.287.043-1

ESCALAFON: ADMINISTRATIVO

GRADO 13º EUS

CALIDAD JURIDICA: REMPLAZO (por licencia médica de Patricia Orellana Quiero)

CARGO: EJECUTIVO DE SALA-AUTOCONSULTA

PERIODO: DEL 16/12/2016 al 30/12/2016

DEPENDENCIA: Centro Atención Parral

JEFATURA DIRECTA: GACITUA RODRIGUEZ SARA LUISA

Saludos cordiales,

Ana Vega Riquelme
Analista de Recursos Humanos
Unidad de Gestión
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
(22) 965 3898
Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

Ana Isabel Vega Riquelme

De: Ana Isabel Vega Riquelme
Enviado el: martes, 03 de enero de 2017 13:50
Para: Loreto del Rocio Rojas Jorquera
CC: Piedad Millaray Galaz Ibarra; María Filomena Pérez Donoso
Asunto: Aclarar FUIM N°3183

Estimada Loreto, por favor necesito que me aclare la solicitud del FUIM N°3183, que indica prórroga del Sr. Ramón Abassolo.
A quién remplaza, si es nueva licencia acompaña la.
atte

Ana Vega Riquelme
Analista de Recursos Humanos
Unidad de Gestión
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas
Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
(22) 985 3898
Huérfanos N°886, Segundo Piso

**Instituto de
Previsión Social**



Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

Ana Isabel Vega Riquelme

De: Loreto del Rocio Rojas Jorquera
Enviado el: martes, 03 de enero de 2017 20:00
Para: Ana Isabel Vega Riquelme
CC: Waldo Andres Quevedo Araya; Sara Luisa Gacitua Rodriguez
Asunto: RE: Contrata remplazo de Ramón Abasolo Latorre
Datos adjuntos: image001.jpg; image002.png; image003.png

Estimada, confirmo fecha de asumo de funciones del Sr. Abasolo, para el dia 4 de enero del presente, Franja horaria 1 bajo la dependencia de la Srita. Sara Gacitua Rodriguez.

atte

Loreto Rojas Jorquera

Coordinadora de Personas
Departamento Regional de Personas
IPS Región del Maule
2 Sur 1196 piso 2, Talca
Fono 71 - 2534504
Instituto de Previsión Social

De: Ana Isabel Vega Riquelme
Enviado: martes, 03 de enero de 2017 15:29
Para: Loreto del Rocio Rojas Jorquera
Cc: Piedad Millaray Galaz Ibarra
Asunto: Contrata remplazo de Ramón Abasolo Latorre

Loreto, en atención a los antecedentes para este nuevo contrato de remplazo de don Ramón Abasolo; informo que debe asumir sus funciones a contar del miércoles 04/01/2017 y hasta el 11/01/2017.
Por favor confirmar fecha de asume, y la franja horaria que utilizará.
saluda

[firma institucional Anita]

De: Loreto del Rocio Rojas Jorquera
Enviado el: martes, 03 de enero de 2017 15:26
Para: Ana Isabel Vega Riquelme
Asunto: RE: Aclarar FUIM N°3183

Remito,

Saludos!

Loreto

De: Ana Isabel Vega Riquelme
Enviado el: martes, 03 de enero de 2017 16:18
Para: Loreto del Rocio Rojas Jorquera

Asunto: RE: Aclarar FUIM N°3183

Loreto, por favor necesito que me envíe la licencia del período 28/11/2016 al 12/12/2016, de Ana Ma.Alarcón. gracias

[firma institucional Anita]

De: Loreto del Rocio Rojas Jorquera

Enviado el: martes, 03 de enero de 2017 14:56

Para: Ana Isabel Vega Riquelme

CC: Piedad Millaray Galaz Ibarra; Maria Filomena Perez Donoso

Asunto: RE: Aclarar FUIM N°3183

Estimada Sra Anita : El FUIM 3183 indica prorrogar al Sr. Abasolo Latorre, quien hará uso de la licencia correspondiente a la colega Sra. Ana Maria Alarcon Fuente. , adjunto licencias de la funcionaria correspondiente periodo 13 al 27 de diciembre de 2016 y del 28 /12/2016 al 11/01/17

Saludos!

LORETO ROJAS JORQUERA

COORDINADORA DE PERSONAS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

IPS REGION DEL MAULE

Tlf : 71- 2-534504

[\[cid:image003.png@01D265D6.34B79960\]](#)

De: Ana Isabel Vega Riquelme

Enviado el: martes, 03 de enero de 2017 14:50

Para: Loreto del Rocio Rojas Jorquera

CC: Piedad Millaray Galaz Ibarra; Maria Filomena Perez Donoso

Asunto: Aclarar FUIM N°3183

Estimada Loreto, por favor necesito que me aclare la solicitud del FUIM N°3183, que indica prórroga del Sr. Ramón Abasolo.

A quién remplaza, si es nueva licencia acompañarla.

atte

[firma institucional Anita]

Ana Isabel Vega Riquelme

De: Ana Isabel Vega Riquelme
Enviado el: miércoles, 04 de enero de 2017 11:06
Para: NOTIFICA SEGURIDAD; Autoservicio
CC: Piedad Millaray Galaz Ibarra; Claudio Amando Manriquez Moya; Nicolas Ignacio Vache Garces; Jacqueline Del Carme Barraza Delgado; Loreto del Rocio Rojas Jorquera; Sara Luisa Gacitua Rodriguez; Maria Filomena Perez Donoso; Barbara Del Carmen Gallardo Gallegos
Asunto: Notifica Contrata por remplazo de RAMON ABASOLO LATORRE

Estimados: informa CONTRATA POR REMPLAZO de:

RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE

RUN: 11.287.043-1

ESCALAFON: ADMINISTRATIVO

GRADO 13º EU

CALIDAD JURIDICA: REMPLAZO (por licencia médica de María Alarcón Fuentes)

CARGO: EJECUTIVO DE SALA

PERIODO: DEL 04/01/2017 al 11/01/2017

DEPENDENCIA: Centro Atención Parral

JEFATURA DIRECTA: GACITUA RODRIGUEZ SARA LUISA

Saludos cordiales,

Ana Vega Riquelme
Analista de Recursos Humanos
Unidad de Gestión
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile

(22) 965 3898

Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

12/1 - 26/1/2017.

Claudio Amando Manriquez Moya

De: Piedad Millaray Galaz Ibarra
Enviado el: miércoles, 18 de enero de 2017 13:32
Para: Claudio Amando Manriquez Moya
Asunto: RV: Solicitud Prorroga de reemplazo RAMON ABASOLO LATORRE
Datos adjuntos: licencia Ana Alarcon 12 enero.pdf

Claudio
Para proceso
Gracias

Centro Atención Personal
Ejecutivos de Sist.

Adm. 13.

P. Reemplazo, 1^o EUS.
Gestión. Trabajo y Sist. L.

Piedad Galaz Ibarra
Coordinadora Zona Centro Sur
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas
Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
(22)9653900
Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

De: Loreto del Rocio Rojas Jorquera
Enviado el: miércoles, 11 de enero de 2017 16:34
Para: Piedad Millaray Galaz Ibarra; Ana Isabel Vega Riquelme; Claudio Amando Manriquez Moya
CC: Waldo Andres Quevedo Araya
Asunto: Solicitud Prorroga de reemplazo RAMON ABASOLO LATORRE

Estimada Sra. Piedad : Junto con saludar cordialmente, solicitar autorizar prorroga de reemplazo en favor del Sr. Ramón Abasolo Latorre, C.I. 11.287.043-1, ESCALAFON: ADMINISTRATIVO CARGO: EJECUTIVO DE SALA, GRADO 13º EUS, CALIDAD JURIDICA: REEMPLAZO (por licencia médica de María Alarcón Fuentes) la cual se acompaña en adjunto.

Atte.

LORETO ROJAS JORQUERA

COORDINADORA DE PERSONAS
INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
IPS REGION DEL MAULE
Tlf: 71- 2-534504



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

De: Ana Isabel Vega Riquelme
Enviado el: miércoles, 04 de enero de 2017 12:06
Para: NOTIFICA SEGURIDAD; Autoservicio
CC: Piedad Millaray Galaz Ibarra; Claudio Amando Manriquez Moya; Nicolas Ignacio Vache Garces; Jacqueline Del Carme Barraza Delgado; Loreto del Rocio Rojas Jorquera; Sara Luisa Gacitua Rodriguez; Maria Filomena Perez Donoso; Barbara Del Carmen Gallardo Gallegos
Asunto: Notifica Contrata por remplazo de RAMON ABASOLO LATORRE

Estimados: informa CONTRATA POR REMPLAZO de:

RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE

RUN: 11.287.043-1

ESCALAFON: ADMINISTRATIVO

GRADO 13º EUS

CALIDAD JURIDICA: REMPLAZO (por licencia médica de María Alarcón Fuentes)

CARGO: EJECUTIVO DE SALA

PERIODO: DEL 04/01/2017 al 11/01/2017

DEPENDENCIA: Centro Atención Parral

JEFATURA DIRECTA: GACITUA RODRIGUEZ SARA LUISA

Saludos cordiales,

Ana Vega Riquelme
Analista de Recursos Humanos
Unidad de Gestión
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
(22) 965 3898
Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

Claudio Amando Manriquez Moya

De: Claudio Amando Manriquez Moya
Enviado el: miércoles, 18 de enero de 2017 15:45
Para: NOTIFICA SEGURIDAD; Autoservicio; Loreto del Rocio Rojas Jorquera; Waldo Andres Quevedo Araya
CC: Piedad Millaray Galaz Ibarra
Asunto: Informo Prórroga de Reemplazo de RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE

Estimados: Les informo la siguiente PRÓRROGA DE REEMPLAZO

RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE

RUN: 11.287.043-1

ESCALAFON: ADMINISTRATIVO

GRADO 13º EUS

CALIDAD JURIDICA: REEMPLAZO

CARGO: EJECUTIVO DE SALA

A CONTAR DEL 12/01 AL 26/01/2017

DEPENDENCIA: CENTRO DE ATENCION PARRAL

JEFATURA DIRECTA: GACITUA RODRIGUEZ SARA LUISA

Saludos cordiales,

Claudio Manriquez Moya
Analista de Recursos Humanos
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
+56229653342



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

27/1-10/2/2017

Claudio Amando Manriquez Moya

De: Piedad Millaray Galaz Ibarra
Enviado el: miércoles, 25 de enero de 2017 12:06
Para: Claudio Amando Manriquez Moya
Asunto: RV: solicita Prórroga de Reemplazo RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE
Datos adjuntos: Licencia Ana Maria alarcon 27enero.pdf

Claudio
Para proceso
gracias

Piedad Galaz Ibarra
Coordinadora Zona Centro Sur
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas
Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
(22)9653900
Huérfanos N°886, Segundo Piso

Centro de Atención Parral
Ejecutivo de Sede
Adm. 13
P. Reemplazo / FS
Gacitua Rodriguez Unica.



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

De: Loreto del Rocio Rojas Jorquera
Enviado el: miércoles, 25 de enero de 2017 11:23
Para: Piedad Millaray Galaz Ibarra
CC: Claudio Amando Manriquez Moya; Waldo Andres Quevedo Araya
Asunto: solicita Prórroga de Reemplazo RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE

Estimada Sra. Piedad : Junto con saludar cordialmente, mediante el presente solicitar prórroga de reemplazo en favor del Sr. Ramón Abasolo Latorre, lo anterior a partir del día 27.01.2017.
(Se acompaña licencia médica correspondiente a la funcionaria Ana María Alarcón)
El Sr. Abasolo cumplirá funciones en el C.A de Parral, a cargo de la Sra. . Sara Gacitua Rodriguez – franja horaria : 1.

Gracias de antemano!,

LORETO ROJAS JORQUERA
COORDINADORA DE PERSONAS
INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
IPS REGION DEL MAULE



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

De: Claudio Amando Manriquez Moya

Enviado el: miércoles, 18 de enero de 2017 15:45

Para: NOTIFICA SEGURIDAD; Autoservicio; Loreto del Rocio Rojas Jorquera; Waldo Andres Quevedo Araya

CC: Piedad Millaray Galaz Ibarra

Asunto: Informo Prórroga de Reemplazo de RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE

Estimados: Les informo la siguiente PRÓRROGA DE REEMPLAZO

RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE

RUN: 11.287.043-1

ESCALAFON: ADMINISTRATIVO

GRADO 13º EUS

CALIDAD JURIDICA: REEMPLAZO

CARGO: EJECUTIVO DE SALA

A CONTAR DEL 12/01 AL 26/01/2017

DEPENDENCIA: CENTRO DE ATENCION PARRAL

JEFATURA DIRECTA: GACITUA RODRIGUEZ SARA LUISA

Saludos cordiales,

Claudio Manriquez Moya
Analista de Recursos Humanos
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
+56229653342



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

Claudio Amando Manriquez Moya

De: Claudio Amando Manriquez Moya
Enviado el: miércoles, 25 de enero de 2017 12:42
Para: NOTIFICA SEGURIDAD; Autoservicio; Loreto del Rocio Rojas Jorquera; Waldo Andres Quevedo Araya; Sara Luisa Gacitua Rodriguez
CC: Piedad Millaray Galaz Ibarra
Asunto: Informo Prórroga de Reemplazo de RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE

Estimados: Les informo la siguiente PRÓRROGA DE REEMPLAZO

RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE

RUN: 11.287.043-1

ESCALAFON: ADMINISTRATIVO

GRADO 13° EUS

CALIDAD JURIDICA: REEMPLAZO

CARGO: EJECUTIVO DE SALA

A CONTAR DEL 27/01 AL 10/02/2017

DEPENDENCIA: CENTRO DE ATENCION PARRAL

JEFATURA DIRECTA: GACITUA RODRIGUEZ SARA LUISA

Saludos cordiales,

Claudio Manriquez Moya
Analista de Recursos Humanos
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile

+56229653342



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

Ana Isabel Vega Riquelme

Período Pwmpa
11/2/2017 al 25/2/2017

De: Piedad Millaray Galaz Ibarra
Enviado el: lunes, 13 de febrero de 2017 8:26
Para: Ana Isabel Vega Riquelme
Asunto: RV: solicita autorizar continuidad - prorroga de reemplazo
Datos adjuntos: Untitled_11022017_140005.pdf

Anita
Para proceso
Gracias

-----Mensaje original-----

De: Loreto del Rocio Rojas Jorquera
Enviado el: viernes, 10 de febrero de 2017 14:08
Para: Piedad Millaray Galaz Ibarra; Maria Filomena Perez Donoso
CC: Yanet Soto Vasquez; Waldo Andres Quevedo Araya
Asunto: solicita autorizar continuidad - prorroga de reemplazo

Cucho Alucaní Parral.
Ejecutivo de Sala / F5
Ant 13º / 17um piso.
Jefatura : Sra. Gacitua Rojizur

13/2/2017

Estimadas: junto con saludar cordialmente, se requiere autorizar continuidad de PRÓRROGA DE REEMPLAZO en favor del Sr. RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE , RUN: 11.287.043-1
ESCALAFON: ADMINISTRATIVO-GRADO 13º EUS-CALIDAD JURIDICA: REEMPLAZO
CARGO: EJECUTIVO DE SALA, Desempeño de Labores : C.A. Parral , Jefatura a Cargo : Sra. Sara Gacitua R.
Se Acompaña Licencia Medica.

Atentamente

LORETO ROJAS JORQUERA
COORDINADORA DE PERSONAS
INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
IPS REGION DEL MAULE
Tlf : 71- 2-534504

Ana Isabel Vega Riquelme

De: Ana Isabel Vega Riquelme
Enviado el: lunes, 13 de febrero de 2017 9:51
Para: NOTIFICA SEGURIDAD; Autoservicio
CC: Piedad Millaray Galaz Ibarra; Loreto del Rocio Rojas Jorquera; Sara Luisa Gacitua Rodriguez; Jacqueline Del Carme Barraza Delgado
Asunto: Notifica Prórroga Remplazo RAMON ABASOLO LATORRE

Estimados: informa PRÓRROGA REMPLAZO de:

RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE

RUN: 11.287.043-1

ESCALAFON: ADMINISTRATIVO

GRADO 13º EUS

CALIDAD JURIDICA: REMPLAZO (por licencia médica de María Alarcón Fuentes)

CARGO: EJECUTIVO DE SALA

PERIODO: DEL 11/02/2017 al 25/02/2017

DEPENDENCIA: Centro Atención Parral

JEFATURA DIRECTA: GACITUA RODRIGUEZ SARA LUISA

Saludos cordiales,

Ana Vega Riquelme
Analista de Recursos Humanos
Unidad de Gestión
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
(22) 965 3898
Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

Ana Isabel Vega Riquelme

De: Ana Isabel Vega Riquelme
Enviado el: jueves, 23 de febrero de 2017 12:43
Para: Antonio Andres Copano Fracei
CC: Jacqueline Del Carme Barraza Delgado
Asunto: RES EN TRAMITE CONTRATA REMPLAZO de RAMON ABASOLO LATORRE
Datos adjuntos: RES CONTRATA REMPLAZO RAMON ABASOLO LATORRE.pdf

Estimad@s, por corresponder su atención adjunto RES EN TRAMITE, CONTRATA REMPLAZO de RAMON ABASOLO LATORRE por el período 05/12/2016 al 30/12/2016.

Desempeño de funciones; Centro Atención Parral

atte

Ana Vega Riquelme
Analista de Recursos Humanos
Unidad de Gestión
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
(22) 965 3898
Huérfanos N°886, Segundo Piso



Instituto de Previsión Social

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

Ana Isabel Vega Riquelme

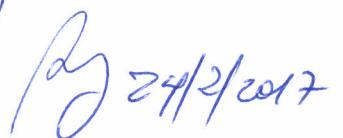
De: Loreto del Rocio Rojas Jorquera
Enviado el: viernes, 24 de febrero de 2017 15:18
Para: Ana Isabel Vega Riquelme
CC: Waldo Andres Quevedo Araya
Asunto: solicita prorroga de reemplazo
Datos adjuntos: Untitled_25022017_151020.pdf

Estimada Sra. Anita : Junto con saludar cordialmente, mediante el presente remito LM correspondiente a la Sra. : Ana Alarcon con la finalidad de autorizar continuidad en prorroga de reemplazo en favor del Sr. Ramón Abasolo Latorre
RUN: 11.287.043-1, ESCALAFON: ADMINISTRATIVO,GRADO 13º EUS

Gracias de antemano,

Loreto

LORETO ROJAS JORQUERA
COORDINADORA DE PERSONAS
INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
IPS REGION DEL MAULE
Tlf : 71- 2-534504

Prorroga REMPLAZO
Período: 26/02/2017 al 12-3-2017
Centro de Atención Parral
Ejecutivo Sala
Depend 13º / REMPLAZO
Jefatura: Sra. Gacitua
Firma: 
24/2/2017

De: Ana Isabel Vega Riquelme
Enviado el: lunes, 13 de febrero de 2017 9:51
Para: NOTIFICA SEGURIDAD; Autoservicio
CC: Piedad Millaray Galaz Ibarra; Loreto del Rocio Rojas Jorquera; Sara Luisa Gacitua Rodriguez; Jacqueline Del Carme Barraza Delgado
Asunto: Notifica Prórroga Remplazo RAMON ABASOLO LATORRE

Estimados: informa PRÓRROGA REMPLAZO de:
RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE
RUN: 11.287.043-1
ESCALAFON: ADMINISTRATIVO
GRADO 13º EUS
CALIDAD JURIDICA: REMPLAZO (por licencia médica de María Alarcón Fuentes)
CARGO: EJECUTIVO DE SALA
PERIODO: DEL 11/02/2017 al 25/02/2017
DEPENDENCIA: Centro Atención Parral
JEFATURA DIRECTA: GACITUA RODRIGUEZ SARA LUISA

Ana Isabel Vega Riquelme

De: Ana Isabel Vega Riquelme
Enviado el: viernes, 24 de febrero de 2017 16:26
Para: NOTIFICA SEGURIDAD; Autoservicio
CC: Loreto del Rocio Rojas Jorquera; Sara Luisa Gacitua Rodriguez; Jacqueline Del Carme Barraza Delgado; Waldo Andres Quevedo Araya
Asunto: Notifica prórroga remplazo de RAMON ABASOLO LATORRE

Estimados: informa PRÓRROGA REMPLAZO de:

RAMON FERNANDO ABASOLO LATORRE

RUN: 11.287.043-1

ESCALAFON: ADMINISTRATIVO

GRADO 13° EUS

CALIDAD JURIDICA: REMPLAZO (por licencia médica de María Alarcón Fuentes)

CARGO: EJECUTIVO DE SALA

PERIODO: DEL 26/02/2017 al 12/03/2017

DEPENDENCIA: Centro Atención Parral

JEFATURA DIRECTA: GACITUA RODRIGUEZ SARA LUISA

Saludos cordiales,

Ana Vega Riquelme
Analista de Recursos Humanos
Unidad de Gestión
Subdepartamento de Planificación y Gestión
Departamento de Personas

Instituto de Previsión Social | Gobierno de Chile
(22) 965 3898
Huérfanos N°886, Segundo Piso



**Instituto de
Previsión Social**

Cuatro años premiado
por su labor de excelencia
2011 - 2014 - 2015 - 2016

Ana Isabel Vega Riquelme

De: contraloria@mailmw.custhelp.com
Enviado el: viernes, 24 de marzo de 2017 16:01
Para: Ana Isabel Vega Riquelme
Asunto: CIERRE DEL CASO: [Incidente: 170310-000010]



Estimado Usuario (a):

Junto con saludar, le informamos que su caso
Nº Incidente: 170310-000010 se encuentra cerrado.

A continuación visualizará un resumen de su solicitud y nuestra
respuesta. En caso de presentar nuevas inquietudes, lo invitamos a
contactarse nuevamente con nosotros.

Atentamente
Mesa de Ayuda SIAPER



Este mail es generado de manera automática, Por favor **NO RESPONDER**

Asunto

RESOLUCION EN ESTUDIO

Respuesta Mesa de Ayuda SIAPER- (24/03/2017 04:00 PM)

Le informamos que se solicitó a la Unidad correspondiente, agilizar la
tramitación del documento que indica.

Respuesta automática Mesa de Ayuda SIAPER- (10/03/2017 04:11 PM)

Estimado Usuario: Junto con saludar, informamos a Ud. que debido a
la complejidad de su solicitud, ésta ha sido derivada a una instancia
técnica especializada, la que enviará a Ud. respuesta en un plazo
máximo de 72 horas. Agradecemos su comprensión

Cliente Mesa de Ayuda SIAPER- (10/03/2017 09:07 AM)

Estimados, buenos días

Solicito se poder activar la Toma de Razón de la Res Nº954/214/2017,
que se encuentra en ESTUDIO, correspondiente a don RAMON
ABASOLO LATORRE.

Agradeciendo la pronta respuesta, toda vez que el funcionario se
encuentra si percibir su remuneración

Nº de referencia de pregunta 170310-000010

Nombre Usuario: ANA ISABEL VEGA RIQUELME

Fecha de creación: 10/03/2017 09:07 AM
Fecha de última actualización: 24/03/2017 04:00 PM
Estado: Cerrado