

24 AGO. 2022

BUIN,

DECRETO ALCALDÍCIO N° 24081 VISTOS: Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letra i) y letra j) de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades de 1988 y sus modificaciones.

CONSIDERANDO: 1.- Que por Decreto Alcaldicio N° 2773 de fecha 23 de octubre de 2018, el Sr. Alcalde delega en el Administrador Municipal Sr. Juan Rodrigo Astudillo Araya, atribuciones y facultades Alcaldicias.

2.- El Memorándum N° 2113, de fecha 11 de agosto de 2022, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita al Alcalde (S) decretar la ayuda social otorgada a María Luisa Pacheco Padilla. Se adjunta la siguiente documentación:

- ① Informe Social N° 184, de fecha 10.08.2022, a nombre de María Luisa Pacheco Padilla.
- ② Copia de cédula de identidad de María Luisa Pacheco Padilla.
- ③ Copia de cédula de identidad de Nelson Nestobel Garrido Morales.
- ④ Copia de cédula de identidad de Oscar Ignacio Garrido Pacheco.
- ⑤ Copia de cédula de identidad de José Tomás Garrido Pacheco.
- ⑥ Credencial de Discapacidad de María Luisa Pacheco Padilla.
- ⑦ Cartola hogar Registro Social de Hogares Folio 42026112 a nombre de María Luisa Pacheco Padilla.
- ⑧ Cotización realizada por la Corporación Renal Infantil MATER para José Garrido Pacheco por un monto de \$110.700 para examen médico Estudio Dinámico Renal con TC99 MAG 3.
- ⑨ Solicitud de exámenes del Centro Diagnóstico Renal Infantil MATER de fecha 28.07.2022 a nombre de José Garrido Pacheco.
- ⑩ Compromiso de Pago por parte del Departamento de Asistencial de la DIDEKO hacia Corporación Renal Infantil MATER de fecha 09.08.2022.
- ⑪ Liquidación de Pago Sistema Solidario de fechas 07.07.2022 y 05.08.2022 a nombre de María Luisa Pacheco Padilla.
- ⑫ Certificado de Cotizaciones AFP Provida de fecha 04.08.2022 a nombre de Nelson Nestobel Garrido Morales.
- ⑬ Certificado de Afiliación del SP N° 210791769222 de fecha 08.08.2022, que indica que la persona con Rut: no se encuentra incorporada a ninguna AFP.

3.- La Pre-Obligación Presupuestaria N° 984, de fecha 16 de agosto de 2022 emitida por el Departamento de Presupuesto de la Secretaría Comunal de Planificación.

4.- La Instrucción del Administrador Municipal para decretar.

DECRETO.

1.- Páguese a Corporación de Ayuda al Niño Enfermo Renal MATER, RUT N° , la suma de \$110.700 (ciento diez mil setecientos pesos) para el pago de examen de laboratorio en beneficio de doña María Luisa Pacheco Padilla, Rut: con domicilio en comuna de Buin.

2.- El gasto se deberá imputar el ítem presupuestario 215.24.01.007 "Asistencia Social a Personas Naturales", Centro de Costo 25.04.01.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

GERÓNIMO MARTÍN GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL

JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Por Orden del Sr. Alcalde

JAA. GMC. VTS. fed.
DISTRIBUCIÓN:
Control
D.A.E.
DIDEKO
Archivo SECMU

Pre-Obligación Presupuestaria

Tipo/Número: 5 / 984

Fecha: 16/08/2022

Glosa: MEMO DIDEKO N°2113/22 - Ayuda social para María Pacheco.

Rut/Nombre:

Preob./Oblig.:

Cuenta

Sub. Prog.	C. Costo	Total	Pre. Vigente	Obl. Acum.	Sal. Presup.	PreObligado	Sal.Dispn.
2152401007	Asistencia Social a Personas Naturales						
4 PROGRAMAS SOCIAL	250401	110.700	230.543.000	106.898.388	123.644.612	6.159.215	117.485.397
TOTALS:		110.700					

EMITIDO POR acanuta : Alejandro Cafuta Quiñimil

AUTORIZADO POR



733210



Bustro Municipalidad de Buin



FIRMA

MEMO
ANT
Materia: N° 213
: No hay
: Solicitud decretar pago
para ayuda social para
Doña María Luisa Pacheco
Padilla

BUIN, 11 AGO 2022

DE : JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA
DIRECTOR
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO

A : JUAN ASTUDILLO ARAYA
ALCALDE (s)
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN



Estimado.

Me permito solicitar a Ud., autorizar y decretar el pago de \$110.700 (ciento diez mil setecientos pesos) para pago examen de laboratorio, en beneficio de Doña **María Luisa Pacheco Padilla**, Cédula de Identidad N°15.234.155-5, con domicilio Pasaje Jaime Altamiro Gamboa #640, Villa La Siembra, Comuna de Buin.

Es necesario señalar que el cheque debe ser extendido a nombre de **CORPORACIÓN DE AYUDA AL NIÑO ENFERMO RENAL MATER**, RUT 73.653.000-7, ubicados en San Ignacio #3637, Comuna de San Miguel. Con cargo al ítem **Presupuestario Programa Asistencial 2022**, para esto se adjunta: Informe Social N°184, fotocopias cédula de Identidad, orden de exámenes de laboratorio, cotización de exámenes de laboratorio, colilla de pago de pensión, entre otros.

Esperando que el proceso finalice satisfactoriamente, saluda cordialmente.

JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA
DIRECTOR DIDEKO
I. MUNICIPALIDAD DE BUIN

JFF/CRG/EPV/lpv
DISTRIBUCIÓN:
DESTINATARIO
ARCHIVO DIDEKO
ARCHIVO OF. ASISTENCIA



Ilustre Municipalidad de Buin

INFORME SOCIAL N°184

La profesional quien suscribe, perteneciente a la Dirección Desarrollo Comunitario de la Ilustre Municipalidad de Buin, tiene a bien presentar a ustedes en forma sistematizada el siguiente caso:

I. IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre completo	MARIA LUISA PACHECO PADILLA		
Cédula de Identidad	15.234.155-5	Fecha de Nacimiento	08/09/1982
Dirección	Jaime Altamiro Gamboa #640, Villa La Siembra II		
Comuna	Buin		
Teléfonos	936430343		
Previsión de salud	Fonasa B		
Puntaje Rsh	40%	Ingreso mensual líquido	\$361.149
Estado Civil	Casada	Escolaridad	Enseñanza básica completa
Actividad	Dueña de casa		
Solicitud	Exámenes de laboratorio		

II. COMPOSICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR.

Total Grupo Familiar: **04** Nº Adultos: **03** Nº Menores (Menor de 15 años): **01**

III. CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA QUE HABITAN.

TIPO	TENENCIA	TERRENO	SERVICIOS BÁSICOS	
Casa	X	Propia	X	
Dept.		Arrendada		Agua Potable
Mediagu a		Cedida		Electricidad
		Allegado		Alcantarillad o
		irregular		
			SI NO	Tipo
			X	
			X	
			X	

V. DETERMINACIÓN DEL BENEFICIO.

El grupo familiar, ¿postula por primera vez del beneficio?

NO SI

No cuenta con recursos económicos para el pago de exámenes de laboratorio.

El Jefe de Hogar, ¿El jefe de hogar es el único ingreso estable?

NO SI

Explique _____

Los ingresos que se perciben mensualmente son por pensión de invalidez de individualizada y por trabajos esporádicos que realiza su cónyuge

VI. NECESIDADES MÉDICAS DETECTADAS

Enfermedades
Crónica

Discapacidad
Física
Sensorial
Mental
Dependiente insulina
Cáncer
Otros

X

Adjunta certificado médico. Si — NO -x

Doña Maria tiene artrosis reumatoide.

Sistematización Profesional

Grupo familiar se conforma por Individualizada de 39 años de edad, vive junto a su esposo Nelson Nestobel Garrido Morales de 44 años de edad, además con sus dos hijos, Oscar Ignacio Garrido Pacheco de 24 años de edad y Jose Tomas Garrido Pacheco de 13 años de edad.

Habita vivienda propia de dos pisos, material mixto, en buen estado de conservación, en el primer piso cuenta con living- comedor, cocina y en el segundo piso hay dos habitaciones y el baño. Vivienda emplazada a 15 minutos del centro de la comuna. Equipada con lo justo para cubrir las necesidades básicas del grupo familiar. Cuanta con los servicios de agua potable y luz eléctrica.

Los ingresos estables del grupo familiar es por pensión de invalidez de individualizada siendo un monto de \$211.149 mensuales y por trabajos esporádicos que realiza cónyuge, ingresos no son estables, pero rodean los \$150.000, con los cuales cubren los servicios básicos de luz, agua potable y alimentación. Lo que se puede informar de su hijo mayor, trabaja pero no aporta económica en los gastos del hogar.

Solicitante informa en entrevista que esta diagnosticada con artritis reumatoide, es por eso motivo que no puede trabajar, presenta dolores contantes, su hijo Jose se atiende en el Hospital Dr Exequiel Gonzalez Cortes, dado que tiene problemas de hígado agudo, donde se lo diagnosticaron a temprana edad, en marzo del presente año fue operado, actualmente está con medicamentos y realizándose exámenes de laboratorio.

Doña Maria se acerca en busca de ayuda para el pago de examen de laboratorio para su hijo Jose, indicaciones realizada por profesional del área de salud, dado que ha presentado dolores contante en la zona donde está ubicado el hígado, el examen que se debe realizar no lo cubre el sector público y el grupo familiar no tienen los ingresos suficientes para poder cubrir el examen solicitado.

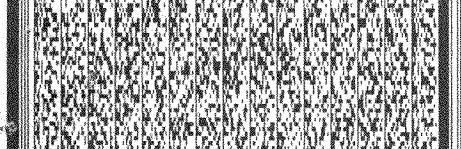
Luego de la evaluación social realizada y los antecedentes ya expuestos, se considera que cumple con las variables tanto económicas como sociales para ser beneficiada con pago de examen de laboratorio (según indica orden medica), cabe mencionar que el valor total de los exámenes es \$110.700.

Por lo tanto el aporte a entregar corresponde al pago total del examen de laboratorio, por lo cual el monto será de \$110.700 (ciento diez mil setecientos pesos) cheque que debe ir dirigido a nombre de CORPORACION DE AYUDA AL NIÑO ENFERMO RENAL MATER, RUT 73.653.000-7. **Con cargo ítem presupuestario Programa Asistencial 2022.**

Nombre Trabajador Social	Carolina Reyes Garín
Cargo	Coordinadora Programa Asistencial
Servicio o Institución	Ilustre Municipalidad de Buin, Dideco, Manuel Montt N°354, Buin.
Teléfono	0228218473
Correo	creyes@buin.cl
Asistente Social	Lucy Pérez Vera
Fecha	10.08.2022

CRG/lpv.





Nº de Serie: A028905526 Insc Nac: N° 131,1984,LONQUIMAY
Profesión: NO INFORMADA

IDCHL1523415553S02<<<<<<<<<
8209083F2209081CHLA028905526<9
PACHECO<PADILLA<<MARIA<LUISA<<



1801

REPÚBLICA DE CHILE
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN
CÉDULA DE IDENTIDAD

APPELLIDOS

PACHECO
PADILLA

NOMBRES

MARÍA LUISA

SEXO PAÍS DE NACIONALIDAD

F CHILE

FECHA DE NACIMIENTO

08 SEPT 1982

FECHA DE EMISIÓN

24 SEPT 2012

FECHA DE VENCIMIENTO

08 SEPT 2022

RUN 15.234.155-5



Luisa Pacheco



Nació en: MULCHÉN
Profesión: No informada

HC 89991

INCHL5146664280S02<<<<<<<<<
7712186M2712181CHL13149515<3<2
GARRIDO<MORELES<NELSON<NESTOB

CEDULA DE
IDENTIDAD

REPÚBLICA DE CHILE
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN



APPELLIDOS
GARRIDO
MORALES

PRIMOSERES
NELSON NESTOBEL

NACIONALIDAD

SEXO

CHILENA

M

FECHA DE NACIMIENTO

NUMERO DOCUMENTO

18 DIC 1977

514.666.428

13.149.515-3

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

27 FEB 2018

18 DIC 2027

FIRMA DEL TITULAR

Nelson Garrido



RUN 13.149.515-3



Nació en: SAN MIGUEL
Profesión: No informada

2LN5M-8F

INCHL5244743803S02<<<<<<<<<
9809114M2809115CHL19779120<9<1
GARRIDO<PACHECO<<OSCAR<IGNACIO

CÉDULA DE
IDENTIDAD

REPÚBLICA DE CHILE
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN



RUN 19.779.120-9

APELLIDOS
**GARRIDO
PACHECO**
NOMBRES
OSCAR IGNACIO
NACIONALIDAD SEXO
CHILENA M
FECHA DE NACIMIENTO NÚMERO DOCUMENTO
11 SEPT 1998 524.474.380
FECHA DE EMISIÓN FECHA DE VENCIMIENTO
11 JUN 2021 11 SEPT 2028
FIRMA DEL TITULAR





Nació en: BUIN
Profesión: No Informada

INCHL5243870443S02<<<<<<<<<
0802178M2802172CHL22646456<5<4
GARRIDO<PACHECO<<JOSE<TOMAS<<

21443-1V

CÉDULA DE
IDENTIDAD

REPÚBLICA DE CHILE
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN



APPELLIDOS
GARRIDO
PACHECO

NOMBRES
JOSÉ TOMÁS

NACIONALIDAD
CHILENA

SEXO
M

FECHA DE NACIMIENTO
17-FEB-2008

NÚMERO DOCUMENTO
524.387.044

22.548.456-5

FECHA DE EMISIÓN
01 JUN 2021

FECHA DE VENCIMIENTO
17-FEB-2028

FIRMA DEL TITULAR

RUN 22.548.456-5



VALIDA SOLO ACOMPAÑADA CON CEDULA DE IDENTIDAD

RUN : 15.234.155-5
NOMBRE : MARÍA LUISA PACHECO PADILLA

DOMICILIO : TENIENTE MERINO S/N , PARCEL
5 LINDDEROS BUIN



FECHAS:

DICTAMEN : 9 Julio 2016

REEVALUACIÓN: NO TIENE

EMISIÓN : 22 Septiembre 2016




Víctor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (s)

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN * CHILE
REGISTRO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD

FOLIO : 21067893

Código Verificación:
7ad74bc907db



21067893

CREDENCIAL

RUN : 15.234.155-5

NOMBRE : MARÍA LUISA PACHECO PADILLA

GRADO GLOBAL DE DISCAPACIDAD: SEVERA / 50,00 %

CAUSA PRINCIPAL : FISICA

CAUSA(S) SECUNDARIA(S) :

MOVILIDAD REDUCIDA : SI



Cartola Hogar

Registro Social de Hogares



Folio #42026112

Fecha Confirmación Ciudadano: 10/06/2010

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 26 de Julio de 2022 a las 00:30 horas. Los cambios de información aprobados con posterioridad a esa fecha se verán reflejados en su cartola el primer día hábil de Septiembre 2022

**María Luisa
Pacheco Padilla**

RUN:
15.234.155-5

Dirección del Hogar:
Avenida Bernardo O Higgins /1, Nro domicilio:
640, Casa: 640, Buin.

Agrupación Habitacional:
Buin Sur /4 -Ot

Calificación Socioeconómica

40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

-Ingresos
+Vulnerabilidad

+Ingresos
-Vulnerabilidad

Su hogar está calificado entre el **0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad socioeconómica.**

La Calificación Socioeconómica del hogar se calculó en base a los datos que se detallan a continuación:

Integrantes del Hogar

RUN	Nombre	Parentesco con el Jefe(a) del Hogar
15.234.XXX-X	Maria Luisa Pacheco Padilla	Jefe(a) de hogar
13.149.XXX-X	Nelson Nestobel Garrido Morales	Cónyuge o pareja
22.646.XXX-X	José Tomás Garrido Pacheco	Hijo(a) de ambos
19.779.XXX-X	Oscar Ignacio Garrido Pacheco	Hijo(a) de ambos

Características integrantes del hogar

Menores de 18 años 1 personas	De 60 años o más 0 persona	Dependencia o discapacidad 1 personas
----------------------------------	-------------------------------	--

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$160.000 y \$220.000
Ingresos de pensiones: entre \$160.000 y \$210.000
Ingresos de capital: menor que \$50.000

En base a información disponible de los últimos 12 meses.

**Total Ingresos del hogar
Entre \$330.000 y \$400.000**

Datos Complementarios

No hay datos complementarios que influyan en la calificación del hogar.

Se recuerda que mantener actualizada esta información es de su responsabilidad. Por tanto, si la información incorporada en este documento es distinta a su situación actual, debe ingresar a la página web www.registrosocial.gob.cl o dirigirse a su Municipalidad para pedir su actualización.

Se reciben consultas del Registro Social de Hogares en:



Corporación de Ayuda al Niño Enfermo Renal MATER

Rut: 73.653.000-7

Giro: Beneficencia - Centro Médico

San Ignacio N° 3637 San Miguel

Teléfono: 225401901-900

Estimada

Ilustre Municipalidad de Buin

Junto con saludar, adjuntamos cotización de prestación requerida:

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR
Estudio Dinámico Renal con TC99 MAG 3	1	110.700
Paciente: José Garrido Pacheco RUT: 22.646.456-5		
		\$110.700.-

Modalidad de pago:

Orden de Compra a 30 días

Datos bancarios:

Cuenta Corriente Banco de Chile

N° 1590762903

Contacto: Jacqueline Soto - jsoto@corporacionmater.cl – Teléfono

225401904

DIA	MES	AÑO
28	07	22

San Ignacio 3637 esq. Solo Aguilar - San Miguel
Teléfonos: 225401900 - 225401901
www.corporacionmater.cl
info@corporacionmater.cl
R.U.T.: 73.653.000-7

Solicitud de Exámenes

Nombre: José Gerardo Pacheco

Rut.: 22 646456-5 Fono: _____

Nº Ficha: _____ Edad: 13 años

Diagnóstico: Varoncelo derecho
DSPC

Antecedentes: _____

- Uretrocistografía _____ 04-02-014 + 19-01-016
- Ecografía Doppler Vascular Periférica (bilateral) _____ 04-04-118
- Ecografía Doppler Abdominal o de Vasos Testiculares _____ 04-04-121
- Ecografía Abdominal _____ 04-04-003
- Ecografía Renal _____ 04-04-010
- Ecografía Testicular _____ 04-04-014
- Ecografía Pélvica Masculina _____ 04-04-009
- Cintígrama Renal c/DMSA _____ 05-01-117
- Est. Dinámico Renal c/TC _____ 05-01-118
- Est. Dinámico Renal c/TC-99-MAG-3 _____ 05-01-119
- Cistografía Isotópica Directa _____ 05-01-120
- Otras _____

Nombre Médico Reed

FIRMA MEDICO

COMPROBANTE DE PAGO

SEÑORES

CORPORACIÓN DE AYUDA AL NIÑO ENFERMO RENAL MATER
PRESENTE

De acuerdo a la cotización enviada por usted, informo que la Ilustre Municipalidad de Buin, mediante la Dirección de Desarrollo Comunitario, específicamente Departamento Asistencial, cancelara \$110.700 (ciento diez mil setecientos pesos) por concepto del siguiente examen.

- Estudio Dinámico Renal Con TC99 MAG 3

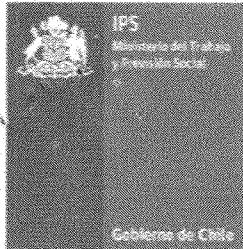
Contrato requerido a nombre de la Señora Maria Luisa Pacheco Padilla Rut:15.234.155-5, con domicilio ubicado en Pasaje Jaime Altamiro Gamboa #640, comuna de Buin. Dicho aporte será cancelado mediante cheque.

Se acudirá a cancelar a la brevedad posible.

Saluda Atentamente a Usted.

Carolina Reyes Gamarra
Departamento Asistencial
Dirección De Desarrollo Comunitario
Ilustre Municipalidad De Buin
Buin, 09 de Agosto de 2022





Copia de Liquidación de Pago

SISTEMA SOLIDARIO				BANCOESTADO				DEPOSITO EN CUENTAS NACIONALES			
Beneficio				Entidad Pagadora				Forma de Pago			

41-15234155-5	1	01	1	0	100	5	BUIN	41-8154719-K	05-08-2022
Nro inscripción	GP / GF	NB	TP / TS	NR	O. LEGAL	FP	Centro de Atención IPS	Nº Documento	Fecha de Pago

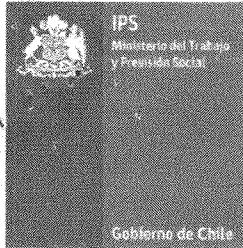
PACHECO PADILLA MARIA LUISA	15234155-5	VIGENTE	0	S	0	D	07-09-2022
Nombre del beneficiario	Run	Vencimiento del beneficio	Cargas Familiares				Fecha Próximo Pago

Nombre del Apoderado / Representante	Run	Poster Vigente Hasta
--------------------------------------	-----	----------------------

Detalle de Haberes				Detalle de Descuentos			
ASIGNACION FAMILIAR	15.597	APORTE CCAF LOS ANDES					1.939
APORTE CANASTA BASICA CAUSANTE	8.258	CREDITO CCAF LOS ANDES					5.384
PENSION PBS INVALIDEZ	193.917						
SUBSIDIO POR PAGO ELECTRONICO	700						
Total de Haberes \$	218.472	Total de Descuentos \$					7.323
177.802	0	0	0	0		\$	211.149
Monto Afecto Imposiciones	Aporte para Salud Exento	Aporte para Salud Tributable	Otros Descuentos Exentos	Total Afecto Impuesto a la Renta			Total Liquido a pagar

PUEDE GIRAR CON UN DIA DE ANTICIPACION A LA FECHA INDICADA
SI CAMBIA DOMICILIO, RECUERDE INFORMAR NUEVA DIRECCION A IPS.

Para mayor información puede contactarse con nuestro Call Center al 101 o bien en www.ips.gob.cl



Copia de Liquidación de Pago

SISTEMA SOLIDARIO				BANCOESTADO				DEPOSITO EN CUENTAS NACIONALES			
Beneficio				Entidad Pagadora				Forma de Pago			

41-15234155-5	1	01	1	0	000	5	BUIN	41-7969680-3	07-07-2022		
Nro inscripción	GP / GF	NB	TP / TS	NR	O. LEGAL	FP	Centro de Atención IPS	Nº Documento	Fecha de Pago		

PACHECO PADILLA MARIA LUISA	15234155-5	VIGENTE	0	S	0	D	05-08-2022
Nombre del beneficiario	Run	Vencimiento del beneficio	Cargas Familiares				Fecha Proximo Pago

Nombre del Apoderado / Representante	Run	Poder Vigente Hasta
--------------------------------------	-----	---------------------

Detalle de Haberes				Detalle de Descuentos			
PENSION PBS INVALIDEZ	193.917	CREDITO CCAF LOS ANDES	5.384				
ASIGNACION FAMILIAR	15.597	APORTE CCAF LOS ANDES	2.028				
SUBSIDIO POR PAGO ELECTRONICO	700						
APORTE CANASTA BASICA CAUSANTE	7.342						
RETROACTIVO APORTE CANASTA BASICA CAUSANTE	14.684						
DIFERENCIA DE PENSION	8.917						
Total de Haberes \$	241.157	Total de Descuentos \$	7.412				
177.802	0	0	0	0		\$	233.745
Monto Afecto Imposiciones	Aporte para Salud Exento	Aporte para Salud Tributable	Otros Descuentos Exentos	Total Afecto Impuesto a la Renta			Total liquido a pagar

INCLUYE REAJUSTE DE BENEFICIO DEL ESTADO.

PUEDE GIRAR CON UN DIA DE ANTICIPACION A LA FECHA INDICADA
SI CAMBIA DOMICILIO, RECUERDE INFORMAR NUEVA DIRECCION A IPS.

Para mayor información puede contactarse con nuestro Call Center al 101 o bien en www.ips.gob.cl

Si desea validar éste certificado en
internet;
use este número de certificado:
221.929.890



Jueves, 04 de Agosto de 2022

Certificado de Cotizaciones

AFP ProVida S.A. certifica que la Cuenta de Capitalización individual número 1008-0535-0100012169, perteneciente al afiliado(a), Señor(a) NELSON NESTOBEL GARRIDO MORALES , RUT 13.149.515-3 , 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	Fecha Pago
JUL-2022	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
JUN-2022	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
MAY-2022	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
ABR-2022	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
MAR-2022	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
FEB-2022	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
ENE-2022	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
DIC-2021	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
NOV-2021	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
OCT-2021	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
SEP-2021	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
AGO-2021	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		

Los códigos de cotización indican lo siguiente:

- D: Declarada y no Pagada.
- V: No declarada sobre las cuales hemos detectado morosidad.
- G: Corresponde a Gratificación.
- T: Recibidas desde otra AFP.
- C: Cuota de convenio no representa total de la cotización.
- A: Declaración y no Pago Automático.
- P: Pago recibido desde Tesorería General de la República.
- I: Declarada y no Pagada, informada por Tesorería General de la República.

Cordialmente,



AFP Provida S.A.

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

! Puedes obtener el mismo certificado en tu Sucursal Virtual en www.provida.cl , en ProVida APP desde tu celular, en el Contact Center o en cualquiera de nuestras Sucursales, sea cual sea la opción que elijas, siempre tiene la misma validez.

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



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN N° 210791769222

Certifico que la persona con RUT N° 15234155-5, no se encuentra incorporada a ninguna Administradora de Fondos de Pensiones del Sistema de Capitalización Individual del D.L. 3.500.

Lo anterior, de acuerdo con la información proporcionada a esta Superintendencia por las A.F.P., actualizada al último día hábil del mes de Junio de 2022.



OSVALDO MACÍAS MUÑOZ
SUPERINTENDENTE DE PENSIONES



210791769222

Santiago, 08 de Agosto de 2022