UNIVERSIDAD ARTURO PRAT
IQUIQUE-CHILE
RECTORIA

MAT.: DECLARA EXTINGUIDA LA OBLIGACIÓN QUE SE SEÑALA, DE EX ESTUDIANTE QUE SE INDIVIDUALIZA. /

IQUIQUE, 02 de noviembre de 2015.-

DECRETO EXENTO Nº 2.049.-

Con esta fecha, el Rector de la Universidad Arturo Prat, ha expedido el siguiente Decreto:

VISTOS Y CONSIDERANDO:

a.- Lo dispuesto en la Ley Nº 18.368, del 30 de noviembre de 1984 y el D.F.L. Nº 1 del 28 de mayo de 1985, el Decreto Nº 470 del 27.12.2011, todos del Ministerio de Educación Pública; el Decreto Nº 057 del 05.03.2012, el Decreto Exento N° 1980 de 23.10.2015.-

b.- El Memorando Nº 91 de la Administradora General Fondo Solidario Crédito Universitario de fecha 27.10.2015, que solicita la emisión del presente instrumento.

DECRETO:

1.- Declárase extinguida la obligación de la ex estudiante que se individualiza, de acuerdo a lo siguiente:

- Srta. Karen Bautista Ramos, Rut [redacted], por encontrarse físicamente incapacitado para trabajar, por un monto de 206,361UTM, cuyo valor en pesos asciende a $ 9.194.002.- (nueve millones ciento noventa y cuatro mil dos pesos), al mes de octubre de 2015.-

COMUNIQUESE, REGISTRESE Y DESE CUMPLIMIENTO

MARÍA VERONICA FRÍAS PISTONO
Rector (S)

SERGIO ETCHEVERRY GUTIÉRREZ
Secretario General

DISTRIBUCIÓN:
- Según envío vía e-mail a la base de datos decretos-2015.
GSB/MVFP/rcc

CURSADO
CONTRALORIA INTERNA
UNIVERSIDAD ARTURO PRAT
04 NOV 2015

RECIBIDO UNIDAD JURÍDICA
Fecha: 27 OCT 2015
N° Registro: 334

RECIBIDO SECRETARÍA GENERAL
Fecha : 27 OCT. 2015
Nº Reg.: 1683

UNIVERSIDAD ARTURO PRAT
IQUIQUE – CHILE
F.S.C.U. UNIVERSITARIO

MEMORANDUM Nº 91/2015

DE : SRA. MARIA VELASQUEZ SANCHEZ
Administradora Fondo Solidario de Crédito Universitario

A : SR. SERGIO ETCHEVERRY GUTIERREZ.
Secretario General.

MAT. : Solicitud Extinción de Deuda

FECHA : Iquique, Octubre 27 de 2015

Adjunto a la presente, envío a Ud. Con el debido respaldo, para la tramitación del decreto exento, solicitud de extinción de deuda, a nombre de la Srta. Karen Bautista Ramos, Rut. [redacted], por encontrarse intelectualmente incapacitado para trabajar, el monto a condonar es de 206,361UTM, y en pesos sería $9.194.002.- al mes de Octubre de 2015.

Sin otro particular, saluda atentamente a usted,

UNIVERSIDAD ARTURO PRAT
ADMINISTRACIÓN GENERAL
FONDO SOLIDARIO DE CRÉDITO UNIVERSITARIO

MARÍA VELASQUEZ SANCHEZ
Administradora General
Fondo Solidario Crédito Universitario
Unidad de Finanzas
Universidad Arturo Prat

MVS/jcc
C.c.: archivo

UNIVERSIDAD ARTURO PRAT
UNIDAD JURÍDICA
IQUIQUE - CHILE

03-11-15

Universidad
ARTURO PRAT
del Estado de Chile

FONDO SOLIDARIO CREDITO UNIVERSITARIO

SOLICITUD DE CONDONACION DEUDA CREDITO SOLIDARIO ARTICULOS 17º Y 6º TRANSITORIO, LEY Nº 19.287

FECHA : 23/10/2015

R.U.T. DEUDOR : [redacted]

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
Bautista	Ramos	Karen Alejandra

DOMICILIO	CIUDAD
José L. Rodríguez Nº 971 Belloto Norte	Quilpué

EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 17º Y 6º TRANSITORIOS DE LA LEY Nº 19.287, SOBRE REPROGRAMACIÓN DE CREDITOS UNIVERSITARIOS, VENGO A SOLICITAR EL BENEFICIO DE LA CONDONACIÓN A LA UNIVERSIDAD ARTURO PRAT, EN RAZON DE LA SIGUIENTE CAUSAL:

- [ ] 1.- Alumno excluido de la Universidad o Instituto Profesional, por razones políticas, (Adjunte decreto o resolución emitida por su institución de educación superior, documentos extendidos por Carabineros de Chile, Tribunales de Justicia, etc.).
- [ ] 2.- Hijo de personas civiles o pertenecientes a las Fuerzas Armadas y de Orden que perdieron sus vidas por razones de carácter político, ocurridas con anterioridad al 11 de Marzo de 1990, (Adjunte documentos extendidos por la Vicaria de la Solidaridad, que certifiquen aparición en Informe de la Comisión Rettig).
- [X] 3.- Deudor física o intelectualmente incapacitado para trabajar, circunstancia que deberá ser acreditada por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), correspondiente a su domicilio.
- [ ] 4.- Fallecimiento del deudor. Esta solicitud podrá ser presentada por un familiar del deudor, adjuntando certificado original de defunción, extendido por el Servicio de Registro Civil.

R.U.T. DEL SOLICITANTE : [redacted]

NOMBRE DEL SOLICITANTE: Karen A. Bautista Ramos

FIRMA SOLICITANTE : En documento adjunto

Quilpué, Septiembre 2015.

Estimados:

Por intermedio de esta correspondencia, les hago llegar la documentación que certifica mi calidad de jubilada por invalidez debido a una enfermedad congénita que se han operado con el tiempo llevándome a esta situación.

Les agradezco tomar a bien mi información y quedo a la espera de los pasos que se deben seguir de ahora en más.

Saludos cordiales.

Karen Bautista Ramos

[redacted]

k.bautistar@gmail.com

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
COMISION MEDICA DE LA V REGION
VALPARAISO

FECHA MAXIMA DE APELACION 21/02/2014

VALPARAISO ,22 de enero de 2014
Dictamen Nº 105.0071/2014
Sesión Nº 105.0004/2014

DICTAMEN DE INVALIDEZ
TRABAJADOR AFILIADO

IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR AFILIADO

NOMBRES	:	BAUTISTA RAMOS KAREN ALEJANDRA							
R.U.T	:	[redacted]	CED. IDENTIDAD	:	[redacted]			GABINETE :	NACIONAL
DIRECCION	:	JOSE FRANCISCO RODRIGUEZ			Nº 971	DPTO.		POBL. :	BELLOTO NORTE
COMUNA	:	QUILPUE	CIUDAD	:	QUILPUE			TELEFONO :	63209471-2985975
EMPLEADOR	:	DESEMPLEADA							
DIRECCION	:			Nº	DPTO.	COMU.		CIUD.	
A.F.P.	:	A.F.P. CUPRUM S.A.							
DIRECCION	:	9 NORTE # 761				COMU.	VIÑA DEL MAR	CIUD.	VIÑA DEL MAR
CIA. ASEGURADORA INVALIDEZ	:	COMPAÑIAS DE SEGURO DE VIDA DEL CONTRATO Nº 3							
DIRECCION	:	LA CONCEPCION Nº 351				COMU.	PROVIDENCIA	CIUD.	SANTIAGO
ENTIDAD PAGADORA SUBSIDIO	:								
DIRECCION	:					COMU.		CIUD.	

VISTOS : La solicitud de pensión de Invalidez del afiliado ya individualizado de fecha 23/10/2013 , los antecedentes e informes médicos consignados en el Expediente de Calificación de Invalidez 1003.005.2912.2013 y su comparecencia ante esta Comisión Médica con fecha 11/11/2013 de acuerdo a los articulos 4° y 11° del D.L. N° 3.500, de 1980.

ESTABLECE:

DIAGNOSTICOS	CODIGOS
FEMUR CORTO CONGENITO	Q72
	M41

MENOSCABO DE LA CAPACIDAD DE TRABAJO :68.00 % (MAYOR DE DOS TERCIOS)

CONSIDERANDO :
"QUE LAS ENFERMEDADES ALEGADAS COMO INVALIDANTES, PROVOCAN UNA PERDIDA DE LA CAPACIDAD DE TRABAJO, MAYOR A LOS DOS TERCIOS".

POR LO TANTO ACUERDA: ACEPTAR INVALIDEZ DEFINITIVA TOTAL A CONTAR DEL 23/10/2013

DEVENGAMIENTO DE LA PENSION:
LA INVALIDEZ, PARA LOS EFECTOS DEL GOCE DE LA PENSION RESPECTIVA, SE DEVENGA A CONTAR DEL DIA 23/10/2013, FECHA DE PRESENTACION DE LA SOLICITUD DE PENSION, O A CONTAR DEL DIA SIGUIENTE DEL TERMINO DE LA LICENCIA MEDICA VIGENTE A LA FECHA EN QUE QUEDE EJECUTORIADO EL DICTAMEN, SEGUN CORRESPONDA.

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
COMISION MEDICA V REGION
VIÑA DEL MAR

DRA. DENISE CATALDO URBINA
SECRETARIO (S)

DRA. EDDA SPINETTO MORENO
PRESIDENTE

Notificación:
1.- Interesado.
2.- Administradora de Fondos de Pensiones.
3.- Compañia Aseguradora de Invalidez.
4.- Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones.
5.- Archivo.

NOTA: El presente dictamen es reclamable por el afiliado afectado, por la A.F.P. y Compañia de Seguros ante la Comisión Médica Central de la Superintendencia de A.F.P.. El reclamo deberá ser presentado por escrito en esta Comisión Médica Regional, dentro del plazo señalado en el ángulo superior derecho de este dictamen. En caso de reclamo el dictamen quedará ejecutoriado el día del despacho por correo certificado a las partes de la Resolución de la Comisión Médica Central.

En caso de no presentarse reclamo en contra de este dictamen, quedará ejecutoriado al día siguiente del vencimiento del plazo de apelación, lo que será notificado a las partes y producirá sus efectos legales.

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
COMISION MEDICA V REGION
VIÑA DEL MAR

N O T I F I C A C I O N

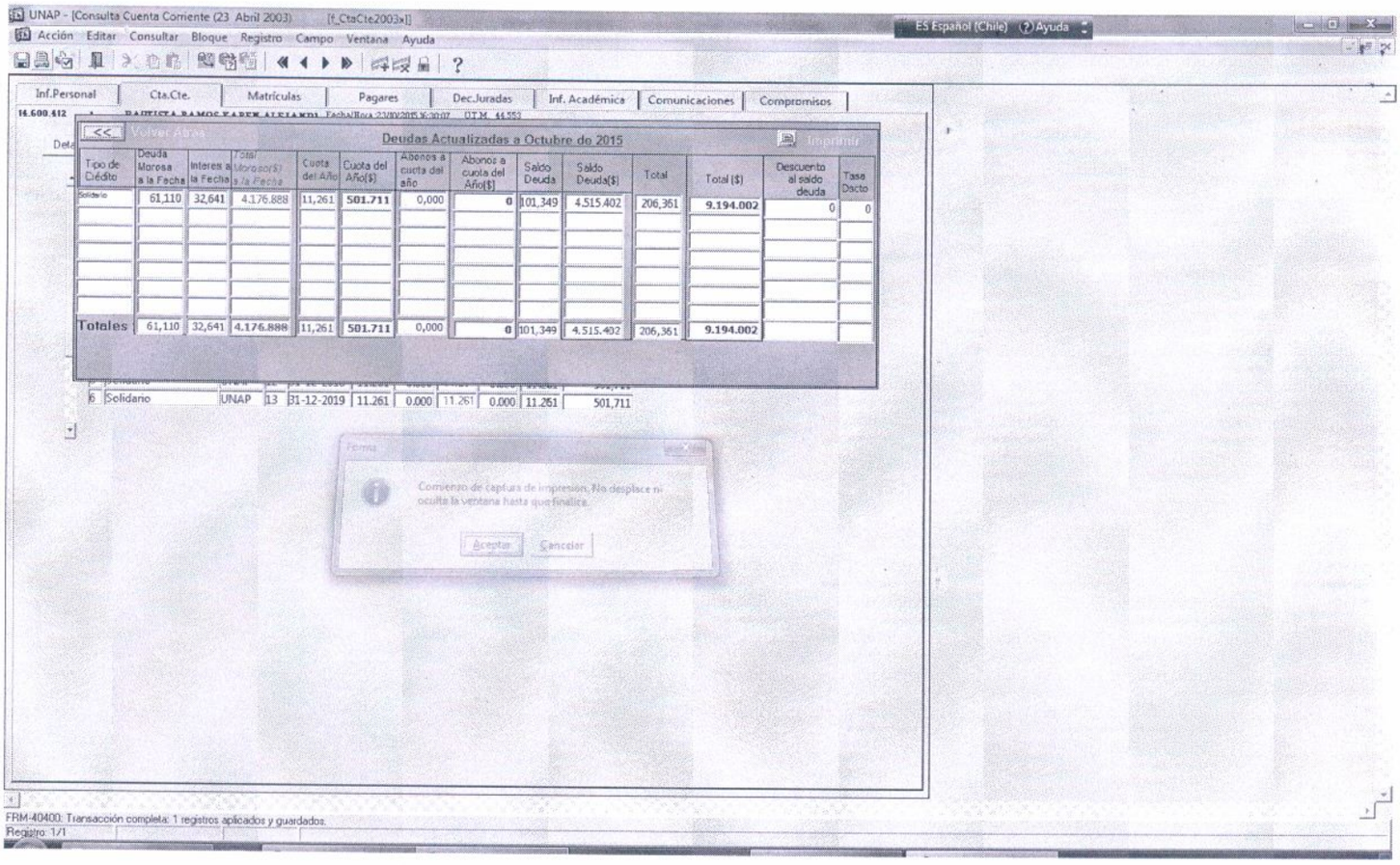
En virtud de lo establecido en el Artículo 30 del D.S. N° 57, que reglamenta el Decreto Ley N° 3.500 de 1980, se envía copia de Dictamen de Invalidez, el cual ha quedado ejecutoriado en la fecha que indica el timbre estampado en el ángulo superior del documento.

DR. JAIME VIDAL FIGUEROA
PRESIDENTE
COMISION MEDICA V REGION

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
COMISION MEDICA V REGION
VIÑA DEL MAR

VIÑA DEL MAR, FEBRERO 26, 2014

Distribución:
- Afiliado
- A.F.P.
- Cía de Seguros
- Entidad Pagadora de Subsidio
- Entidad Sector Público


UNAP - [Consulta Cuenta Corriente (23 Abril 2003) [f_CtaCte2003x]]
Acción Editar Consultar Bloque Registro Campo Ventana Ayuda
ES Español (Chile) (?) Ayuda
Inf.Personal
Cta.Cte.
Matrículas
Pagares
DecJuradas
Inf. Académica
Comunicaciones
Compromisos
16.600.412
<<
Volver Atrás
Deudas Actualizadas a Octubre de 2015
Imprimir
Tipo de Crédito
Deuda Morosa a la Fecha
Interes a la Fecha
Total Morosos($) a la Fecha
Cuota del Año
Cuota del Año($)
Abonos a cuota del año
Abonos a cuota del Año[$]
Saldo Deuda
Saldo Deuda($)
Total
Total ($)
Descuento al saldo deuda
Tasa Dscto
Solidario 61.110 32,641 4.176.888 11,261 501.711 0,000 0 101,349 4.515.402 206,361 9.194.002 0 0
Totales 61,110 32,641 4.176.888 11,261 501.711 0,000 0 101,349 4.515.402 206,361 9.194.002
6 Solidario UNAP 13 31-12-2019 11.261 0.000 11.261 0.000 11.261 501,711
Forms
Comienzo de captura de impresión. No desplace ni oculte la ventana hasta que finalice.
Aceptar
Cancelar
FRM-40400: Transacción completa: 1 registros aplicados y guardados.
Registro: 1/1