

ANEXO N°63

FUNDAMENTOS PRÓRROGA DEL PLAZO DE CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS

CUN	FECHA DE EMISIÓN DOCUMENTO	ORGANISMO	FECHA VERIFICACIÓN MEDIDAS

IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	RUT	DIRECCIÓN (CALLE, N°, DEPTO, POBLACIÓN, VILLA, CIUDAD)	COMUNA

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR/A

NOMBRE	RUT	DIRECCIÓN (CALLE, N°, DEPTO, POBLACIÓN, VILLA, CIUDAD)	COMUNA

CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS

MEDIDAS PRORROGADAS	FUNDAMENTO DE PRÓRROGA	NUEVA FECHA

Información Informante Organismo Administrador

NOMBRE	RUT	CORREO ELECTRÓNICO	NÚMERO DE TELÉFONO

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL EMPRESA

FIRMA PREVENCIÓNISTA