Superintendencia de Seguridad Social

Gobierno de Chile

GOBIERNO DE CHILE
SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL
AGENCIA ZONAL CONCEPCIÓN

CÓDIGO (USO INTERNO)

1. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

APELLIDO PATERNO | **APELLIDO MATERNO** | **NOMBRES**

RUT | **DOMICILIO**

COMUNA | **TELEFONO** | **LEY N°16744**

INP | **AFP** | **ISAPRE** | **FONASA** | **CCAF**

2. ANTECEDENTES DE LA PRESENTACIÓN

MATERIA

CON ESTA FECHA VENGO EN INTERPONER RECLAMACIÓN EN CONTRA DE: _____

EL INTERESADO/A APORTA LA SIGUIENTE DOCUEMNTACIÓN:_____

FECHA

FIRMA

www.suseso.cl

LAS CONSULTAS SOBRE ESTADOS DE TRÁMITE DEBERÁN EFECTUARSE A LOS TELÉFONOS 02-6204400 O 41-2520389