

N° SERIE DECLARACIÓN

FOLIO CAJERO

SECCION I - IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR

1 RAZON SOCIAL EMPLEADOR O APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES

2 RUT EMPLEADOR

3 COD. ACTIVIDAD ECONOMICA

4 DIRECCION: CALLE, NUMERO, DEPTO, OFICINA, LOCAL

5 COMUNA

6 CIUDAD

7 REGION

8 TELEFONO

9 CORREO ELECTRONICO / E-MAIL

10 REPRESENTANTE LEGAL: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES

11 RUT REPRESENTANTE LEGAL

12 CAMBIO REP. LEGAL

SECCION II - DETALLE DE APORTES DE AHORRO				FONDO DE PENSIONES				MOVIMIENTOS DEL PERSONAL			
IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR				REMUNERACION IMPONIBLE \$	CUENTA DE AHORRO PREVISIONAL VOLUNTARIO COLECTIVO (APVC)		N° DE CONTRATO	CODIGO	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	RUT ENTIDAD SUBSIDIADORA
N° SEC	1	2	3	4	5	6	7				
	RUT o C.I. (con dígito verificador)	APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES			APORTE EMPLEADOR \$	APORTE TRABAJADOR \$					
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

NOTA: Si el número de trabajadores es mayor de 10 adjunte las hojas de detalle necesarias.

TOTAL PAGINA

Total Movimientos Informados

Códigos de Movimiento

SECCION III - RESUMEN DE APORTES DE AHORRO

SUBSECCION III.1. AHORRO PREVISIONAL VOLUNTARIO COLECTIVO (APVC)		
DETALLE	Código	Valores \$ (sin decimales)
APORTE EMPLEADOR APVC \$	08	
APORTE TRABAJADOR APVC \$	09	
SUBTOTAL A PAGAR \$	03	

SECCION IV - ANTECEDENTES GENERALES

TIPO DE INGRESO IMPONIBLE

REMUNERACIONES DEL MES

PERIODO MES AÑO

FECHA DE DECLARACION DIA MES AÑO

TOTAL REMUNERACIONES \$

N° HOJAS ANEXAS

N° TRABAJADORES INFORMADOS APVC

1. Cese de los servicios prestados por el trabajador.
2. Trabajadores afectos a subsidios por incapacidad laboral.
3. Trabajadores que estén afectos a permiso sin goce de remuneraciones.

TIMBRE DE DECLARACION

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS SON EXPRESION FIEL DE LA REALIDAD

FIRMA DEL EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL