

SECCION I. DATOS DEL EMPLEADOR										
Razón social o Nombre							C. Identidad o RUT		Cód. Activ.	
1							2	3		
Domicilio (Calle, número, depto., villa o población)			Correo Electrónico / E-Mail		Comuna	Ciudad	Región		Teléfono	
4					5					
Representante Legal: Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombres					RUT Representante Legal			Cambio en el Rep. Legal		
6					7					
8										

SECCION II. DETALLE DE COTIZACIONES															
SUBSECCION II. A.- IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR				SUBSECCION II. B.- DATOS DEL AFILIADO VOLUNTARIO				MOVIMIENTOS DEL PERSONAL							
Nº SEC	1	RUT	2	APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES	3	RUT	4	APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES	5	MONTO COTIZACION AFILIADO VOLUNTARIO \$	6	CODIGO	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	RUT ENTIDAD SUBSIDIADORA
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
TOTAL											↑	Total Movimientos Informados			

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

SECCION III. RESUMEN DE COTIZACIONES			SECCION IV. ANTECEDENTES GENERALES				CODIGO DE MOVIMIENTO
SUBSECCION III.1. AFILIADOS VOLUNTARIOS							
	DETALLE	VALORES \$ (Sin Decimales)					
06	MONTO GOT. AFILIADO VOLUNTARIO \$						
03	SUBTOTAL A PAGAR \$						
			Nº DE TRABAJADORES <input type="text"/> PERIODO (MES / AÑO) <input type="text"/>				1. Cese de cotización de Afiliado Voluntario.
			Nº DE AFILIADOS VOL. INFORMADOS <input type="text"/>				2. Trabajadores afectos a subsidios por incapacidad laboral.
			Nº HOJAS ANEXAS <input type="text"/>				3. Cese de los servicios prestados por el trabajador.
			FECHA DE DECLARACION <input type="text"/>				4. Trabajadores que estén afectos a permiso sin goce de remuneraciones.

TIMBRE DE DECLARACION

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

 Firma del Empleador o Representante Legal