

PLANILLA DE PAGO TRABAJADORES DE CASA PARTICULAR COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P.- INDEMNIZACION OBLIGATORIA

SECCION I. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

| | | | |
|---|--|---|------------|
| 1 | APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES | 2 | RUT O C.I. |
| 3 | INST. PREVIS. A LA QUE PERTENECE (I.N.P. - A.F.P. - OTROS) | | |

SECCION II. DATOS DEL EMPLEADOR

| | | | |
|--|----------|-----------------------------|-------------------|
| RAZON SOCIAL O NOMBRE | | RUT EMPLEADOR | COD. ACTIV. ECON. |
| DIRECCION (CALLE, NUMERO, DEPTO., LOCAL) | | COMUNA | CIUDAD |
| REGION | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO / E-MAIL | |

SECCION III. REGISTRO DE COTIZACIONES Y APORTES DE INDEMNIZACION

| FONDO DE PENSIONES | | | | A.F.P. (USO EXCLUSIVO A.F.P.) | |
|--------------------|-----------------------------------|----|----|-------------------------------|----|
| 1 | COTIZACION OBLIGATORIA | \$ | 8 | REAJUSTE FONDO | \$ |
| 2 | SEGURO INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA | \$ | 9 | INTERESES FONDO | \$ |
| 3 | COTIZACION VOLUNTARIA | \$ | 10 | TOTAL A PAGAR FONDO | \$ |
| 4 | APORTE DE INDEMNIZACION | \$ | | | |
| 5 | DEPOSITO CUENTA AHORRO VOLUNTARIO | \$ | | | |
| 6 | DEPOSITO CONVENIDO | \$ | | | |
| 7 | SUBTOTAL A PAGAR FONDO | \$ | | | |
| 11 | RECARGO 20% INTERESES | \$ | 12 | COSTAS DE COBRANZA | \$ |
| 13 | TOTAL A PAGAR A.F.P. | \$ | | | |

SECCION IV. ANTECEDENTES GENERALES

| | | | | | |
|----------------------------|---|----------|---|-----|-----|
| REMUNERACION IMPONIBLE: \$ | <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; text-align: center; margin-right: 10px;" type="text"/> | PERIODO: | <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; text-align: center; margin-right: 10px;" type="text"/> | MES | AÑO |
|----------------------------|---|----------|---|-----|-----|

SECCION V. MOVIMIENTO DE PERSONAL

| | | | | |
|---|---|---|--|---|
| ENTIDAD PAG. SUBSIDIO | FECHA INICIO | FECHA TERMINO | CODIGO | 1. CONTRATACIONES 2. RETIRO 3. SUBSIDIOS 4. PERMISO SIN GOCE DE SUELDO 5. INCORP. EN LUGAR DE TRABAJO |
| RUT <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; text-align: center; margin-right: 10px;" type="text"/> | <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; text-align: center; margin-right: 10px;" type="text"/> | <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; text-align: center; margin-right: 10px;" type="text"/> | <input style="width: 10px; height: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; text-align: center; margin-right: 10px;" type="text"/> | DIA MES AÑO DIA MES AÑO |

SECCION VI. ANTECEDENTES SOBRE EL PAGO

| FONDO DE PENSIONES | | | |
|------------------------------------|---|---|---|
| EFFECTIVO <input type="checkbox"/> | GIRAR CHEQUE NOMINATIVO A: FONDO DE PENSIONES CUPRUM | BANCO <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; text-align: center; margin-right: 10px;" type="text"/> | CHEQUE NUMERO <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; text-align: center; margin-right: 10px;" type="text"/> PLAZA <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; text-align: center; margin-right: 10px;" type="text"/> |
| CHEQUE <input type="checkbox"/> | | | |
| A.F.P. | | | |
| EFFECTIVO <input type="checkbox"/> | GIRAR CHEQUE NOMINATIVO A: A.F.P. CUPRUM S.A. | BANCO <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; text-align: center; margin-right: 10px;" type="text"/> | CHEQUE NUMERO <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; text-align: center; margin-right: 10px;" type="text"/> PLAZA <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; text-align: center; margin-right: 10px;" type="text"/> |
| CHEQUE <input type="checkbox"/> | | | |

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

FECHA DE PAGO

DIA MES AÑO

FIRMA EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

VºBº RECEPCION Y CALCULO

TIMBRE DE PAGO