

DECLARACIÓN JURADA
LEY N° 21.227

Nombre y apellidos del empleador (persona natural o del representante, en caso de persona jurídica)

Razón social (solamente en caso de ser una persona jurídica)

Cédula de Identidad (persona natural) o R.U.T. (persona jurídica)

Domicilio (calle N°, comuna, Región)

En _____ a ____ de _____ de 2020, vengo en formular la presente declaración jurada en mi condición de empleador y además, por el(los) trabajador(es) de mi dependencia que se individualiza(n) en la nómina respectiva, debidamente autorizado por éste(os), según la documentación de respaldo que obra en mi poder:

1. Que la actividad que desarrollo como empleador se encuentra afectada total/parcialmente en los términos del inciso primero del artículo 5 de la Ley N°21.227 (la “Ley”).

2. Que hemos celebrado con el (los) trabajador(es) señalado(s) en la nómina respectiva, un pacto de suspensión temporal de relación laboral en los términos del artículo 5 de la Ley.

3. Que durante la vigencia del acto o la declaración de la autoridad al que hace referencia el artículo 1 de la Ley, no hemos suscrito un pacto que permita asegurar la continuidad de la prestación de los servicios, incluidos aquellos del Título II de la Ley y que implique que el(los) trabajador(es) continúe(n) recibiendo todo o parte de la remuneración mensual.

4. Que el(los) trabajador(es) de la nómina no está(n) percibiendo subsidio por incapacidad laboral, cualquiera sea la naturaleza de la licencia médica o motivo de salud que le dio origen.

5. Que según dispone el artículo 5 de la Ley, la presente Declaración Jurada se realiza con la finalidad de solicitar la prestación establecida en el inciso quinto del citado artículo.

6. Que en mi condición de empleador no me encuentro impedido de formular esta solicitud, en razón de haber contratado o celebrado convenios que se financien íntegramente con cargo a la ley de presupuestos del sector público y recibir de los servicios o instituciones los pagos correspondientes.

7. Que declaro y me obligo a dar aviso inmediato a AFC Chile, de la revocación o término por cualquier causal de la vigencia del pacto de suspensión temporal del contrato de trabajo, al que se hace referencia el artículo 5 de la Ley, en virtud del cual solicité el correspondiente beneficio. Declaro asimismo conocer que la percepción del beneficio no es compatible con la percepción de una remuneración por parte del Trabajador.

8. Que los hechos o circunstancias descritas en esta declaración jurada, tanto por el empleador como por el(los) trabajador(es) de la nómina, son efectivos y que nos hacemos responsables, personalmente o por la representada, según sea el caso, de la veracidad de las declaraciones formuladas en este documento. Asimismo, declaro que los datos tanto del empleador como el(los) trabajador(es) de la nómina son fidedignos, según la documentación de respaldo que obra en mi poder.

9. Que tanto el empleador como el(los) trabajador(es) de la nómina, conocen que la Dirección del Trabajo, en función de sus facultades fiscalizadoras, podrá determinar el incumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley, aplicando las sanciones que en derecho correspondan, según sea el caso, y derivando los antecedentes a los tribunales de justicia.