AFC Chile
SEGURO DE CESANTIA®

R 03

PLANILLA DE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES DECLARADAS
FONDO DE CESANTÍA
(SÓLO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES)

Nº SERIE DECLARACIÓN

FOLIO CAJERO

SECCIÓN 1: DATOS DEL EMPLEADOR

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

2 RUT EMPLEADOR

3 COD. ACTIVIDAD ECONÓMICA

4 DIRECCIÓN: CALLE, NÚMERO, DEPTO./OFICINA/LOCAL | COMUNA | CIUDAD | REGIÓN | E-MAIL

5 TELÉFONO

6 REPRESENTANTE LEGAL: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES

7 CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL

8 RUT REPRESENTANTE LEGAL

9 CAMBIO REP. LEGAL

10 Nº TOTAL TRAB. DEP. DE LA EMP.

SECCIÓN 2: DETALLE DE COTIZACIONES

Nº SEC	1 C.I. (con dígito verificador)	2 APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES	3 DATOS DEL AFILIADO
1			
2			
3			
4			
5			

NOTA: Si el número de trabajadores es mayor de 5 adjunte las hojas de detalle necesarias.

TOTAL PÁGINA

SEGURO DE CESANTÍA

4 REMUNERACIÓN IMPONIBLE	5 COTIZACIÓN AFILIADO	6 COTIZACIÓN EMPLEADOR

MOVIMIENTOS EN LOS REGISTROS DEL PERSONAL

COD	FECHA INICIO (Día, Mes, Año)	FECHA TÉRMINO (Día, Mes, Año)	RUT ENTIDAD PAGADORA SUBSIDIO

TOTAL MOVIMIENTOS INFORMADOS

Códigos de Movimiento

1 Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo indefinido.
2 Cesación de los servicios prestados por el trabajador.
3 Trabajadores afectos a subsidios por incapacidad laboral.
4 Trabajadores que estén afectos a permiso sin goce de remuneraciones.
5 Incorporación en el lugar de trabajo.
6 Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo o para una obra, trabajo o servicio determinado.
7 Transformación del contrato de plazo fijo a plazo indefinido.
8 Otros movimientos.
9 Reliquidación, premio o bono pagados con fecha posterior al finiquito.

SECCIÓN 3: RESUMEN DE COTIZACIONES

SUBSECCIÓN 3.1: FONDO DE CESANTÍA

DETALLE	Código	Valor $ (sin decimales)
COTIZACIÓN AFILIADO	11	
COTIZACIÓN EMPLEADOR	12	
SUBTOTAL A PAGAR FONDO CESANTÍA	13	
+ REAJUSTE FONDO DE CESANTÍA	14	
+ INTERESES FONDO DE CESANTÍA	15	
TOTAL A PAGAR FONDO CESANTÍA	20	

SUBSECCIÓN 3.2: AFC

DETALLE	Código	Valores $ (sin decimales)
COSTAS DE COBRANZAS	67	
TOTAL A PAGAR AFC	70	

SECCIÓN 4: ANTECEDENTES GENERALES

TIPO DE INGRESO IMPONIBLE
REMUNERACIONES DEL MES ☐ GRATIFICACIONES ☐

DESDE DÍA MES AÑO

HASTA DÍA MES AÑO

PERÍODO MES AÑO

FECHA DE DECLARACIÓN DÍA MES AÑO

N. HOJAS ANEXAS

FECHA PAGO DÍA MES AÑO

TOTAL REMUNERACIONES O GRATIFICACIONES FONDO DE CESANTÍA

Nº AFILIADOS INFORMADOS FONDO CESANTÍA

SECCIÓN 5: ANTECEDENTES SOBRE EL PAGO A LOS FONDOS DE CESANTÍA

FONDOS DE CESANTÍA

EFECTIVO ☐ CHEQUE ☐ CHEQUE Nº _____

BANCO _____ PLAZA _____

GIRAR CHEQUE NOMINATIVO A: FONDOS DE CESANTÍA

AFC

EFECTIVO ☐ CHEQUE ☐ CHEQUE Nº _____

BANCO _____ PLAZA _____

GIRAR CHEQUE NOMINATIVO A: AFC CHILE S.A.

ADVERTENCIA:
LA PRESENCIA DE UN TIMBRE DE CAJA INDICA QUE ESTA PLANILLA HA SIDO DECLARADA Y NO PAGADA.
LA PRESENCIA DE DOS TIMBRES DE CAJA INDICA QUE ESTA PLANILLA HA SIDO PAGADA.

TIMBRE DE DECLARACIÓN

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

Firma del empleador o representante legal

AUTORIZO PARA SER NOTIFICADO EN EL PROCESO DE COBRANZA AL CORREO ELECTRÓNICO INFORMADO

SÍ ☐ NO ☐

Vº Bº Recepción y cálculo

Vº Bº Y TIMBRE CAJERO

1ª COPIA: EMPLEADOR AL DECLARAR A.F.C. AL PAGAR

Cotice por Internet en **www.previred.com**: fácil, seguro y gratuito.

AFC Chile
SEGURO DE CESANTIA®

R 03

PLANILLA DE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES DECLARADAS
FONDO DE CESANTÍA
(SÓLO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES)

Nº SERIE DECLARACIÓN

FOLIO CAJERO

SECCIÓN 1: DATOS DEL EMPLEADOR

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

2 RUT EMPLEADOR

3 COD. ACTIVIDAD ECONÓMICA

4 DIRECCIÓN: CALLE, NÚMERO, DEPTO./OFICINA/LOCAL | COMUNA | CIUDAD | REGIÓN | E-MAIL

5 TELÉFONO

6 REPRESENTANTE LEGAL: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES

7 CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL

8 RUT REPRESENTANTE LEGAL

9 CAMBIO REP. LEGAL

10 Nº TOTAL TRAB. DEP. DE LA EMP.

SECCIÓN 2: DETALLE DE COTIZACIONES

Nº SEC	DATOS DEL AFILIADO 1 C.I. (con dígito verificador)	2 APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES 3	SEGURO DE CESANTÍA 4 REMUNERACIÓN IMPONIBLE	5 COTIZACIÓN AFILIADO	6 COTIZACIÓN EMPLEADOR	MOVIMIENTOS EN LOS REGISTROS DEL PERSONAL COD	FECHA INICIO (Día, Mes, Año)	FECHA TÉRMINO (Día, Mes, Año)	RUT ENTIDAD PAGADORA SUBSIDIO
1									
2									
3									
4									
5									
		TOTAL PÁGINA						TOTAL MOVIMIENTOS INFORMADOS	

NOTA: Si el número de trabajadores es mayor de 5 adjunte las hojas de detalle necesarias.

SECCIÓN 3: RESUMEN DE COTIZACIONES

SUBSECCIÓN 3.1: FONDO DE CESANTÍA

DETALLE	Código	Valor $ (sin decimales)
COTIZACIÓN AFILIADO	11	
COTIZACIÓN EMPLEADOR	12	
SUBTOTAL A PAGAR FONDO CESANTÍA	13	
+ REAJUSTE FONDO DE CESANTÍA	14	
+ INTERESES FONDO DE CESANTÍA	15	
TOTAL A PAGAR FONDO CESANTÍA	20	

SUBSECCIÓN 3.2: AFC

DETALLE	Código	Valores $ (sin decimales)
COSTAS DE COBRANZAS	67	
TOTAL A PAGAR AFC	70	

Códigos de Movimiento

1 Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo indefinido.
2 Cesación de los servicios prestados por el trabajador.
3 Trabajadores afectos a subsidios por incapacidad laboral.
4 Trabajadores que estén afectos a permiso sin goce de remuneraciones.
5 Incorporación en el lugar de trabajo.
6 Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo o para una obra, trabajo o servicio determinado.
7 Transformación del contrato de plazo fijo a plazo indefinido.
8 Otros movimientos.
9 Reliquidación, premio o bono pagados con fecha posterior al finiquito.

SECCIÓN 4: ANTECEDENTES GENERALES

TIPO DE INGRESO IMPONIBLE
REMUNERACIONES DEL MES ☐ GRATIFICACIONES ☐

DESDE DÍA MES AÑO

HASTA DÍA MES AÑO

PERÍODO MES AÑO

FECHA DE DECLARACIÓN DÍA MES AÑO

N. HOJAS ANEXAS

FECHA PAGO DÍA MES AÑO

TOTAL REMUNERACIONES O GRATIFICACIONES FONDO DE CESANTÍA

Nº AFILIADOS INFORMADOS FONDO CESANTÍA

SECCIÓN 5: ANTECEDENTES SOBRE EL PAGO A LOS FONDOS DE CESANTÍA

FONDOS DE CESANTÍA

EFECTIVO ☐ CHEQUE ☐ CHEQUE Nº _____

BANCO _____ PLAZA _____

GIRAR CHEQUE NOMINATIVO A: FONDOS DE CESANTÍA

AFC

EFECTIVO ☐ CHEQUE ☐ CHEQUE Nº _____

BANCO _____ PLAZA _____

GIRAR CHEQUE NOMINATIVO A: AFC CHILE S.A.

ADVERTENCIA:
LA PRESENCIA DE UN TIMBRE DE CAJA INDICA QUE ESTA PLANILLA HA SIDO DECLARADA Y NO PAGADA.
LA PRESENCIA DE DOS TIMBRES DE CAJA INDICA QUE ESTA PLANILLA HA SIDO PAGADA.

TIMBRE DE DECLARACIÓN

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

Firma del empleador o representante legal

AUTORIZO PARA SER NOTIFICADO EN EL PROCESO DE COBRANZA AL CORREO ELECTRÓNICO INFORMADO

SÍ ☐ NO ☐

Vº Bº Recepción y cálculo

Vº Bº Y TIMBRE CAJERO

2ª COPIA: EMPLEADOR AL DECLARARADOR AL PAGAR

Cotice por Internet en **www.previred.com**: fácil, seguro y gratuito.

AFC Chile
SEGURO DE CESANTIA®

R 03

PLANILLA DE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES DECLARADAS
FONDO DE CESANTÍA
(SÓLO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES)

Nº SERIE DECLARACIÓN

FOLIO CAJERO

SECCIÓN 1: DATOS DEL EMPLEADOR

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

2 RUT EMPLEADOR

3 COD. ACTIVIDAD ECONÓMICA

4 DIRECCIÓN: CALLE, NÚMERO, DEPTO./OFICINA/LOCAL | COMUNA | CIUDAD | REGIÓN | E-MAIL

5 TELÉFONO

6 REPRESENTANTE LEGAL: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES

7 CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL

8 RUT REPRESENTANTE LEGAL

9 CAMBIO REP. LEGAL

10 Nº TOTAL TRAB. DEP. DE LA EMP.

SECCIÓN 2: DETALLE DE COTIZACIONES

Nº SEC	DATOS DEL AFILIADO 1 C.I. (con dígito verificador)	2 APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES 3	SEGURO DE CESANTÍA 4 REMUNERACIÓN IMPONIBLE	5 COTIZACIÓN AFILIADO	6 COTIZACIÓN EMPLEADOR
1					
2					
3					
4					
5					
TOTAL PÁGINA					

NOTA: Si el número de trabajadores es mayor de 5 adjunte las hojas de detalle necesarias.

MOVIMIENTOS EN LOS REGISTROS DEL PERSONAL

COD	FECHA INICIO (Día, Mes, Año)	FECHA TÉRMINO (Día, Mes, Año)	RUT ENTIDAD PAGADORA SUBSIDIO

TOTAL MOVIMIENTOS INFORMADOS

Códigos de Movimiento

1 Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo indefinido.
2 Cesación de los servicios prestados por el trabajador.
3 Trabajadores afectos a subsidios por incapacidad laboral.
4 Trabajadores que estén afectos a permiso sin goce de remuneraciones.
5 Incorporación en el lugar de trabajo.
6 Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo o para una obra, trabajo o servicio determinado.
7 Transformación del contrato de plazo fijo a plazo indefinido.
8 Otros movimientos.
9 Reliquidación, premio o bono pagados con fecha posterior al finiquito.

SECCIÓN 3: RESUMEN DE COTIZACIONES

SUBSECCIÓN 3.1: FONDO DE CESANTÍA

DETALLE	Código	Valor $ (sin decimales)
COTIZACIÓN AFILIADO	11	
COTIZACIÓN EMPLEADOR	12	
SUBTOTAL A PAGAR FONDO CESANTÍA	13	
+ REAJUSTE FONDO DE CESANTÍA	14	
+ INTERESES FONDO DE CESANTÍA	15	
TOTAL A PAGAR FONDO CESANTÍA	20	

SUBSECCIÓN 3.2: AFC

DETALLE	Código	Valores $ (sin decimales)
COSTAS DE COBRANZAS	67	
TOTAL A PAGAR AFC	70	

SECCIÓN 4: ANTECEDENTES GENERALES

TIPO DE INGRESO IMPONIBLE
REMUNERACIONES DEL MES ☐ GRATIFICACIONES ☐

DESDE DÍA MES AÑO

HASTA DÍA MES AÑO

PERÍODO MES AÑO

FECHA DE DECLARACIÓN DÍA MES AÑO

N. HOJAS ANEXAS

FECHA PAGO DÍA MES AÑO

TOTAL REMUNERACIONES O GRATIFICACIONES FONDO DE CESANTÍA

Nº AFILIADOS INFORMADOS FONDO CESANTÍA

SECCIÓN 5: ANTECEDENTES SOBRE EL PAGO A LOS FONDOS DE CESANTÍA

FONDOS DE CESANTÍA

EFECTIVO ☐ CHEQUE ☐ CHEQUE Nº _____

BANCO _____ PLAZA _____

GIRAR CHEQUE NOMINATIVO A: FONDOS DE CESANTÍA

AFC

EFECTIVO ☐ CHEQUE ☐ CHEQUE Nº _____

BANCO _____ PLAZA _____

GIRAR CHEQUE NOMINATIVO A: AFC CHILE S.A.

ADVERTENCIA:
LA PRESENCIA DE UN TIMBRE DE CAJA INDICA QUE ESTA PLANILLA HA SIDO DECLARADA Y NO PAGADA.
LA PRESENCIA DE DOS TIMBRES DE CAJA INDICA QUE ESTA PLANILLA HA SIDO PAGADA.

TIMBRE DE DECLARACIÓN

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

Firma del empleador o representante legal

AUTORIZO PARA SER NOTIFICADO EN EL PROCESO DE COBRANZA AL CORREO ELECTRÓNICO INFORMADO

SÍ ☐ NO ☐

Vº Bº Recepción y cálculo

Vº Bº Y TIMBRE CAJERO

3ª COPIA: EMPLEADOR AL DECLARAR ENTIDAD RECAUDADORA AL PAGAR

Cotice por Internet en **www.previred.com**: fácil, seguro y gratuito.