AFC Chile
SEGURO DE CESANTIA®

R 01

PLANILLA DE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES FONDO DE CESANTÍA

(SÓLO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES)

Nº SERIE DECLARACIÓN _____ FOLIO _____

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	IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR C.I. (con dígito verificador) 2	APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES 3	SEGURO DE CESANTÍA REMUNERACIÓN IMPONIBLE $ 4	COTIZACIÓN AFILIADO $ 5	COTIZACIÓN EMPLEADOR $ 6	MOV. 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									
6									
7									
8									
9									
10									
		TOTAL PÁGINA						TOTAL MOVIMIENTOS INFORMADOS	

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

SECCIÓN 3: RESUMEN DE COTIZACIONES

SUBSECCIÓN 3.1: FONDO DE CESANTÍA

DETALLE	Código	Valores $ (sin decimales)
COTIZACIÓN AFILIADO	11	
COTIZACIÓN EMPLEADOR	12	
SUBTOTAL A PAGAR FONDO	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

PERÍODO MES AÑO

1. NORMAL
2. ATRASADA
3. ADELANTADA

DESDE DÍA MES AÑO

HASTA 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.

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

SÍ ☐ NO ☐

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

_____
FIRMA DEL EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

Vº Bº RECEPCIÓN Y CÁLCULO

Vº Bº Y TIMBRE CAJERO

ORIGINAL: A.F.C.

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

AFC Chile
SEGURO DE CESANTIA®

R 01

PLANILLA DE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES FONDO DE CESANTÍA

(SÓLO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES)

Nº SERIE DECLARACIÓN | FOLIO

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	IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR C.I. (con dígito verificador) 2	APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES 3	SEGURO DE CESANTÍA REMUNERACIÓN IMPONIBLE $ 4	COTIZACIÓN AFILIADO $ 5	COTIZACIÓN EMPLEADOR $ 6	MOV. 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									
6									
7									
8									
9									
10									
		TOTAL PÁGINA						TOTAL MOVIMIENTOS INFORMADOS	

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

SECCIÓN 3: RESUMEN DE COTIZACIONES

SUBSECCIÓN 3.1: FONDO DE CESANTÍA

DETALLE	Código	Valores $ (sin decimales)
COTIZACIÓN AFILIADO	11	
COTIZACIÓN EMPLEADOR	12	
SUBTOTAL A PAGAR FONDO	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
N. HOJAS ANEXAS
FECHA PAGO DÍA MES AÑO
TOTAL REMUNERACIONES O GRATIFICACIONES FONDO DE CESANTÍA
Nº AFILIADOS INFORMADOS FONDO CESANTÍA
1. NORMAL
2. ATRASADA
3. ADELANTADA

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.

AUTORIZO PARA SER NOTIFICADO EN EL PROCESO DE COBRANZA AL CORREO ELECTRÓNICO INFORMADO
SÍ ☐ NO ☐

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS SON EXPRESIÓN FIEL DE LA REALIDAD
_____
FIRMA DEL EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

Vº Bº RECEPCIÓN Y CÁLCULO

Vº Bº Y TIMBRE CAJERO

1ª COPIA: ENTIDAD RECAUDADORA

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

AFC Chile
SEGURO DE CESANTIA®

R 01

PLANILLA DE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES FONDO DE CESANTÍA

(SÓLO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES)

Nº SERIE DECLARACIÓN | FOLIO

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	IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR C.I. (con dígito verificador) 2	APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES 3	SEGURO DE CESANTÍA REMUNERACIÓN IMPONIBLE $ 4	COTIZACIÓN AFILIADO $ 5	COTIZACIÓN EMPLEADOR $ 6	MOV. 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									
6									
7									
8									
9									
10									
		TOTAL PÁGINA						TOTAL MOVIMIENTOS INFORMADOS	

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

SECCIÓN 3: RESUMEN DE COTIZACIONES

SUBSECCIÓN 3.1: FONDO DE CESANTÍA

DETALLE	Código	Valores $ (sin decimales)
COTIZACIÓN AFILIADO	11	
COTIZACIÓN EMPLEADOR	12	
SUBTOTAL A PAGAR FONDO	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
N. HOJAS ANEXAS
FECHA PAGO DÍA MES AÑO
TOTAL REMUNERACIONES O GRATIFICACIONES FONDO DE CESANTÍA
Nº AFILIADOS INFORMADOS FONDO CESANTÍA
1. NORMAL
2. ATRASADA
3. ADELANTADA

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.

AUTORIZO PARA SER NOTIFICADO EN EL PROCESO DE COBRANZA AL CORREO ELECTRÓNICO INFORMADO
SÍ ☐ NO ☐

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS SON EXPRESIÓN FIEL DE LA REALIDAD
_____
FIRMA DEL EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

Vº Bº RECEPCIÓN Y CÁLCULO

Vº Bº Y TIMBRE CAJERO

2ª COPIA: EMPLEADOR

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