



# INFORMES PREVISIONALES





A.F.P. CUPRUM
RUT EMPLEADOR 98000800-K

DETALLE DE COTIZACIONES PREVISIONALES Y DEPOSITOS DE AHORRO VOLUNTARIO
FONDOS DE PENSIONES Y SEGURO DE CESANTIA
Empresa Modelo - Plania 1

REMUNERACIONES
MES 7 AÑO 2008 PAG.: 1

Table with columns: NUM., IDENTIFICACION DEL AFILIADO, FONDO DE PENSIONES (REMUNERACION, OOTIZ, DEPOSITOS CTA.), SEGURO DE CESANTIA (REMUNERACION, OOTIZ, OOTIZ), MOVIMIENTO EN REG. PERSONAL (COD, FINICIO, F.TERMINO), RUT ENTIDAD.

TOTAL PAGINA: 198,766 24,806 0 200,100 1,193 4,803
TOTAL ACUMULADO: 198,766 24,806 0 200,100 1,193 4,803

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

- MOVIMIENTOS EN LOS REGISTROS DEL PERSONAL
01 CONTRATACIONES
02 RETIROS
03 SUBSIDIOS INACAPACIDAD LABORAL
04 PERMISO SIN GOCE DE REMUNERACIONES
05 INCORPORACION EN EL LUGAR DE TRABAJO
06 CONTRATACIONES A PLAZO O PARA UNA
07 TRANSFORMACION DEL CONTRATO DE PLAZO FLUO A PLAZO INDEFINIDO.

NUMERO AFILIADO PAGINA: 1 TOTAL ACUMULADO DE AFILIADOS: 1

OBRA:

FIRMA EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

A.F.P. CUPRUM

PLANILLA DE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES Y DEPOSITOS DE AHORRO VOLUNTARIO
FONDO DE PENSIONES Y SEGURO DE CESANTIA
(SOLO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES)

SECCION I - IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR:
(1) NOMBRE O RAZON SOCIAL: Empresa Modelo
(2) R.U.T.: 98000800-K
(3) CODIGO ACTIVIDAD
(4) DIRECCION: Santiago
COMUNA: Santiago CIUDAD: SANTIAGO
(5) TELEFONO
(6) NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: REPRESENTANTE LEGAL
(7) R.U.T.: 9460030-8
(8) CAMBIOS EN EL REP. LEGAL ( )

SECCION II - DETALLE DE COTIZACIONES Y DEPOSITOS DE AHORRO VOLUNTARIO:
DETALLE EN HOJAS ANEXAS

SECCION III - RESUMEN DE COTIZACIONES Y DEPOSITOS DE AHORRO VOLUNTARIO:
SUBSECCION III - 1. FONDO DE PENSIONES
SUBSECCION III - 2. A.F.P.
SUBSECCION III - 3. FONDO DE CESANTIA
SUBSECCION III - 4. A.F.C.
DETAALLE COD. VALORES \$ DETALLE COD. VALORES \$ DETALLE COD. VALORES \$ DETALLE COD. VALORES \$

SECCION IV - ANTECEDENTES GENERALES:
TIPO DE INGRESO IMPOSIBLE
REMINERACIONES (X) GRATIFICACIONES ( )
PERIODO DESDE HASTA
7 / 2008 / /
TOTAL REMUNERACIONES O GRATIFICACIONES FONDOS DE PENSIONES \$ 198,766
TOTAL REMUNERACIONES O GRATIFICACIONES FONDO DE CESANTIA \$ 200,100
No. AFILIADOS INFORMADOS FDO. PENSIONES: 1
No. AFILIADOS INFORMADOS FDO. CESANTIA: 1
No. DE HOJAS ANEXAS: 1
FECHA DE PAGO DIA MES AÑO / /

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

FIRMA EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

V\* B\* RECEPCION Y CALCULO

V\* B\* Y TIMBRE CAJERO





RUT EMPLEADOR DETALLE DE PAGO DE COTIZACIONES VOLUNTARIAS, DEPOSITOS CONVENIDOS Y APORTES DE INDEMNIZACION FONDOS DE PENSIONES REMUNERACIONES MES AÑO PAG.: 1

Table with columns: NUM. SEC., IDENTIFICACION DEL AFILIADO, FONDO DE PENSIONES, CUENTA DE INDEMNIZACION, PERIODOS ANTERIORES A FECHA DE FACTO, REMUNERACION IMPONIBLE \$, COTIZACION VOLUNTARIA \$, DEPOSITO CONVENIDO, REMUNERACION IMPONIBLE \$, REGIMEN PREVISIONAL, TASA PACTADA, APORTE INDEMNIZACION, Numero Periodos, Desde Dia/Mes/Año, Hasta Dia/Mes/Año.

TOTAL PAGINA : 0
TOTAL ACUMULADO : 0

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

NUMERO AFILIADO PAGINA : 1 TOTAL ACUMULADO DE AFILIADOS : 0

FIRMA EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

PLANILLA DE PAGO DE COTIZACIONES VOLUNTARIAS, DEPOSITOS CONVENIDOS Y APORTES DE INDEMNIZACION FONDOS DE PENSIONES (SOLO TRABAJADORES DEPENDIENTES)

SECCION I - IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR :

(1) NOMBRE O RAZON SOCIAL (2) R.U.T. (3) CODIGO ACTIVIDAD
(4) DIRECCION COMUNA CIUDAD (5) TELEFONO
(6) NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (7) R.U.T. (8) CAMBIOS EN EL REP. LEGAL ( )

SECCION II - DETALLE DE COTIZACIONES, DEPOSITOS Y APORTES :

DETALLE EN HOJAS ANEXAS

SECCION III - RESUMEN DE COTIZACIONES, DEPOSITOS Y APORTES : SUBSECCION III - 1 FONDO DE PENSIONES

Table with columns: DETALLE, COD., VALORES. Rows include: COTIZACION VOLUNTARIA 01, DEPOSITO CONVENIDO 02, APORTE INDEMNIZACION 03, SUB TOTAL A PAGAR FONDO 04, REAJUSTES FONDO 05, INTERESES FONDO 06, TOTAL A PAGAR FONDO 10.

SUBSECCION III - 2 A.F.P.

Table with columns: DETALLE, COD., VALORES. Rows include: RECARGO 20% INTS 66 ( ), COSTOS COBRANZA 67 ( ), TOTAL A PAGAR AFP 68 ( )

SECCION IV - ANTECEDENTES GENERALES :

Table with columns: TIPO DE INGRESO IMPONIBLE, REMUNERACIONES( PERIODO ), GRATIFICACIONES( DESDE HASTA ), TIPO DE PAGO, Nro. DE AFILIADOS INFORMADOS, Nro. DE HOJAS ANEXAS INFORMADAS.

SECCION V - ANTECEDENTES SOBRE EL PAGO : FONDO DE PENSIONES

CHEQUE Nro. \_\_\_\_\_
1 EFECTIVO ( ) BANCO \_\_\_\_\_
2 CHEQUE ( ) PLAZA \_\_\_\_\_
A. F. P.
1 EFECTIVO ( ) CHEQUE Nro. \_\_\_\_\_
2 CHEQUE ( ) BANCO \_\_\_\_\_
PLAZA \_\_\_\_\_

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

FIRMA EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

V° B° RECOBRACION Y CALCULO

V° B° Y TIMBRE CAJERO





RUT EMPLEADOR DETALLE DE PAGO DE COTIZACIONES POR TRABAJOS PESADOS (Sólo para trabajadores Dependientes) REMUNERACIONES MES AÑO PAG.: 1

NUM. SEC. IDENTIFICACION DEL AFILIADO... R.U.T. NOMBRE PUESTO DE TRABAJO REMUNERACION IMPONIBLE % COTIZACION COTIZACION POR TRABAJOS PESADOS MOVIMIENTO EN REG. PERSONAL... COD. FINICIO F.TERMINO

TOTAL PAGINA : 0 TOTAL ACUMULADO : 0

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

MOVIMIENTOS EN LOS REGISTROS DEL PERSONAL 01 CONTRATACIONES 02 RETIROS 03 SUBSIDIOS INACAPACIDAD LABORAL 04 PERMISO SIN GOCE DE REMUNERACIONES 05 INCORPORACION EN EL LUGAR DE TRABAJO 06 CONTRATACIONES A PLAZO O PARA UNA

NUMERO AFILIADO PAGINA : 1 TOTAL ACUMULADO DE AFILIADOS : 0

OBRA,

FIRMA EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

TRABAJO O SERVICIO DETERMINADO. 07 TRANSFORMACION DEL CONTRATO DE PLAZO FIJO A PLAZO INDEFINIDO.

PLANILLA DE PAGO DE COTIZACIONES POR TRABAJOS PESADOS (SOLO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES)

SECCION I - IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR : (1) NOMBRE O RAZON SOCIAL (2) R.U.T. (3) CODIGO ACTIVIDAD (4) DIRECCION COMUNA CIUDAD (5) TELEFONO (6) NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (7) R.U.T. (8) CAMBIOS EN EL REP. LEGAL ( )

SECCION II - DETALLE DE COTIZACIONES POR TRABAJOS PESADOS DETALLE EN HOJAS ANEXAS

SECCION III - RESUMEN DE COTIZACIONES POR TRABAJOS PESADOS SUBSECCION III - 1. FONDO DE PENSIONES SUBSECCION III - 2. A. F. P. SECCION IV - ANTECEDENTES GENERALES : TIPO DE INGRESO REMUNERACIONES ( ) GRATIFICACIONES ( ) PERIODO DESDE HASTA TOTAL REMUNERACIONES \$ TOTAL GRATIFICACIONES \$ TIPO DE PAGO FECHA DE PAGO DIA MES AÑO 1 ( ) NORMAL 2 ( ) ATRASADA 3 ( ) ADELANTADA No. AFILIADOS INFORMADOS No. DE HOJAS ANEXAS

SECCION V - ANTECEDENTES SOBRE EL PAGO FONDO DE PENSIONES FONDO DE PENSIONES A. F. P. EFECTIVO ( ) CHEQUE No. EFECTIVO ( ) CHEQUE No. CHEQUE ( ) BANCO CHEQUE ( ) BANCO PLAZA PLAZA Girar Cheque Nominativo y Cruzado a Fondo de Pensiones Girar Cheque Nominativo a

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

FIRMA EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

V° B° RECEPCION Y CALCULO

V° B° Y TIMBRE CAJERO





ISAPRE CONSALUD  
RUT EMPLEADOR 98000600-K

**DETALLE DE COTIZACIONES Y PAGO A ISAPRES**  
Empresa Modelo - Planta 1

MES 7 AÑO 2006 PAG.: 1

| NUM. SEC. | IDENTIFICACION DEL AFILIADO...<br>R.U.T. N O M B R E | REMUN. IMPONIBLE | COTIZ. 7% LEY 18.566. ADIC. | COTIZ. VOLUNT. | TOTAL A PAGAR | COTIZ. PACTADA | MOV. DEL PERSONAL...<br>COD. F.INICIO F.TERM. |
|-----------|--|------------------|-----------------------------|----------------|---------------|----------------|---|
| 1         | 3220886-5 GONZALEZ LOPEZ JUAN LUIS                   | 790,889          | 55,362                      | 0              | 34,656        | 90,018         | 90,018  |

|                    |         |        |   |        |        |        |                                |
|--------------------|---------|--------|---|--------|--------|--------|--------------------------------|
| TOTAL PAGINA :     | 790,889 | 55,362 | 0 | 34,656 | 90,018 | 90,018 | 1.CONTRATACIONES               |
| TOTAL ACUMULADO :  | 790,889 | 55,362 | 0 | 34,656 | 90,018 | 90,018 | 2.RETIROS                      |
| NRO. IMP. PAGINA : | 1       |        |   |        |        |        | 3.SUBSIDIOS                    |
|                    |         |        |   |        |        |        | 4.ACCID.TRAB.                  |
|                    |         |        |   |        |        |        | 5.PERM.S/DO.                   |
|                    |         |        |   |        |        |        | TOTAL ACUMULADO IMPONENTES : 1 |

FIRMA EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

DECLARACION Y PAGO COTIZACIONES PREVISIONALES

**ANEXO TRABAJADORES FONASA**

MES 7 AÑO 2006 HOJA No.: 1

LIQUIDACION MENSUAL

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR  
Empresa Modelo - Planta 1

R.U.T. EMPLEADOR  
98000600-K

ACTIVIDAD ECONOMICA

| NRO. | NOMBRE DEL TRABAJADOR | SEX | R.U.T.    | NRO. INSCRIPCION | AÑO NAC | REMUNERACIONES IMPONIBLES (\$) |               | TOTAL     | DAS TRAB | ASIGNACION FAMILIAR |            |     | MONTO TRAM (\$) |   |
|------|-----------------------|-----|-----------|------------------|---------|--------------------------------|---------------|-----------|----------|---------------------|------------|-----|-----------------|---|
|      |                       |     |           |                  |         | GAIA FONASA                    | A.F.F. FONASA |           |          | CANT. SIM           | CARGAS INV | MAT |                 |   |
| 1    | MADRIGA TREJO DAVID   | M   | 5745443-1 |                  | 1970    | 0                              | 1,096,854     | 1,096,854 | 30       | 3                   |            |     |                 | D |

|                        |   |           |           |   |   |   |   |
|------------------------|---|-----------|-----------|---|---|---|---|
| TOTAL PAGINA.....\$    | 0 | 1,096,854 | 1,096,854 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL ACUMULADO.....\$ | 0 | 1,096,854 | 1,096,854 | 3 | 0 | 0 | 0 |

FIRMA DEL EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

|                 |   |                 |   |
|-----------------|---|-----------------|---|
| TOTAL VARONES : | 1 | TOTAL MUJERES : | 0 |
|                 | 1 |                 | 0 |





DECLARACION Y PAGO COTIZACIONES PREVISIONALES EMPLEADOS PARTICULARES LQ:LIQUIDACION MENSUAL

ANEXO TRABAJADORES

MES 7 AÑO 2006 TR : 03 HOJA No. : 1

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR Empresa Modelo - Planta 1

R.U.T. EMPLEADOR 98000600-K

ACTIVIDAD ECONOMICA

Table with columns: NRO. NOMBRE DEL TRABAJADOR, SEXO, R.U.T., NRO. INSCRIPCION, AÑO NAC, REGIMEN ANTIGUO, REMUNERACIONES IMPONIBLES (A.F.P., ISAPRE A.F.P.), DIAS REG. ANT., DIAS TRAB., ASIGNACION FAMILIAR (CANT., CARGAS INV, MAT), MONTO (\$), TRA FAM.

Summary table with columns: TOTAL PAGINA, TOTAL ACUMULADO, and various numerical values.

FIRMA DEL EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

TOTAL VARONES : 2 TOTAL MUJERES : 1

DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

Form with fields for identification (RUT, address, phone), payment details (remuneration, gratification), and antecedents of payment (cheque, bank account).

Table for 'RESUMEN DE OBLIGACIONES PREVISIONALES' with columns for category (PENSIONES, ACCIDENTES, etc.), amount, and calculation details.

Form for signature and date, including a declaration of full knowledge of the fine and a section for the employer's stamp and date.





Instituto de Normalización Previsional **TR AX ANEXO TRABAJADORES** PAG. 1 DE 5

PERIODO DE REMUNERACION O GRATIFICACION LEGAL O VOLUNTARIA  
 REMUNERACION JULIO / 2006 GRATIFICACION LEGAL GRATIFICACION VOLUNTARIA

MES - AÑO MES AÑO MES AÑO Nº DE SERIE RESUMEN

|                                      |             |  |                                   |                |           |                                    |             |                          |                        |                                      |           |     |     |     |     |     |
|--------------------------------------|-------------|--|-----------------------------------|----------------|-----------|------------------------------------|-------------|--------------------------|------------------------|--------------------------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 98.000.800-K<br>6 RUT EMPLEADOR      |             | Empresa Modelo<br>7 NOMBRE EMPLEADOR (PERSONA NATURAL: APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRES - PERSONA JURIDICA : RAZON SOCIAL) |                                   |                |           |                                    |             |                          |                        |                                      |           |     |     |     |     |     |
| <b>IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR</b> |             |  |                                   |                |           |                                    |             |                          |                        |                                      |           |     |     |     |     |     |
| Nº                                   | RUT         | APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRES   | DIAS REMUNERACION TRAB. IMPONIBLE | PENSIONES 13.2 | FONASA 13 | ACCIDENTES TRABAJO REMUNERACION 14 | DESAMUJO 15 | TRAMO SIMPLE INVALIDA 16 | ASIGNACION FAMILIAR 17 | BONIF. MATERIAL ART.19 LEY 15.386 18 | REBAJA 19 | 20  | 21  | 22  | 23  | 24  |
| 1                                    | 5.745.443-1 | MADRIAGA TREJO   | DAVID                             | 30             | 1.067,412 | 0                                  | 68,279      | 0                        | 1.067,412              | D                                    | 3         | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| <b>Total</b>                         |             |  |                                   | 24             | 1.067,412 | 0                                  | 68,279      | 0                        | 1.067,412              |                                      |           |     |     |     |     |     |
| <b>25 TOTAL GENERAL</b>              |             |  |                                   |                | 1.067,412 | 0                                  | 68,279      | 0                        | 1.067,412              |                                      |           |     |     |     |     |     |

Instituto de Normalización Previsional **Hoja Auxiliar de Detalles de Cotización Fondo Desahucio Aporte y Rebaja** Hoja Nro. 1  
 TR A 2 - REMUNERACION MES - AÑO

I.- Identificación del Empleador  
 Nombre o Razon Social \_\_\_\_\_ Rut del Empleador \_\_\_\_\_ Cod.Actividad \_\_\_\_\_

Detalle de Cotizaciones Fondo Desahucio

II.- Identificación del Trabajador

| Sec.Rut         | Ap.Paterno | Ap.Materno | Nombres | Nacimiento<br>Dia Mes Año | Códigos<br>EX - REG<br>Caja Imp. | Renta<br>Imponible | 13<br>Cotización<br>Desahucio | 14<br>Aportes | 15<br>Reb.Bon.Art<br>Ley 15.386 |
|-----------------|------------|------------|---------|---------------------------|----------------------------------|--------------------|-------------------------------|---------------|---------------------------------|
| Total General : |            |            |         |                           |                                  |                    |                               |               |                                 |

**S.I.I. DECLARACION DE ANTECEDENTES TRIBUTARIOS**

REMUNERACIONES MES JUL IO MES AÑO GRATIFICACIONES DESDE MES AÑO HASTA PAG. 1 DE 1 LEGAL VOLUNTARIA X

IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR  
 R.U.T. AGENCIA C.C.A.F. NOMBRE/RAZON SOCIAL  
 98.000.800 - K Planta 1 Empresa Modelo - MODELO

| NRO. LIN.                | R.U.T.        | ---NOMBRE DEL IMPONENTE--- | CODIGOS REGIMEN IMPOSITIVO |            | DIAS TRAB. | MONTOS REMUNERADOS |                   | DETALLE INFORMACION S I I |                             |               |
|--------------------------|---------------|----------------------------|----------------------------|------------|------------|--------------------|-------------------|---------------------------|-----------------------------|---------------|
|                          |               |                            | EX-CAJA                    | IMPOSITIVO |            | A- INP CON FONASA  | D- INP CON ISAPRE | BASE IMPONIBLE TRIBUTABLE | IMPUESTO UNICO 2ª CATEGORIA |               |
| 1                        | 3.220.866 -5  | GONZALEZ LOPEZ JUAN LUIS   | 0                          | 1          | 29         |                    | 790,889           |                           | 619,444                     | 8,907         |
| 2                        | 5.745.443 -1  | MADRIAGA TREJO DAVID       | 0                          | 1          | 30         | 1,066,854          | 198,786           |                           | 1,173,123                   | 48,214        |
| 3                        | 10.202.708 -6 | MARTINEZ ALDERETE MACARENA | 0                          | 1          | 27         |                    |                   |                           | 104,239                     | 0             |
| <b>Total por</b>         |               |                            |                            |            |            | <b>1,066,854</b>   | <b>989,655</b>    |                           | <b>1,896,806</b>            | <b>55,121</b> |
| <b>TOTAL ACUMULADO :</b> |               |                            |                            |            |            | <b>1,066,854</b>   | <b>989,655</b>    |                           | <b>1,896,806</b>            | <b>55,121</b> |

TIMBRE DE DECLARACION SIN PAGO

TIMBRE DE PAGO

|                |           |         |           |        |
|----------------|-----------|---------|-----------|--------|
| TOTAL PAGINA : | 1,066,854 | 989,655 | 1,896,806 | 55,121 |
|----------------|-----------|---------|-----------|--------|





Los Andes

DETALLE DE COTIZACIONES PREVISIONALES

AGENCIA : 1  
PAGINA :

LQ-LIQUIDACION MENSUAL  
RAZON SOCIAL : Empresa Modelo  
DIRECCION : Santiago

RUT EMPRESA : 98000600-K  
CIUDAD : SANTIAGO

ROL CCAF :  
COMUNA : Santiago

REPRS. LEGAL : REPRESENTANTE LEGAL

RUT REP. LEGAL : 9460030-8

FECHA REMUN.: JUL - 2006

| NRO.         | ...IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR... |                           | R. IMP   | REMUNERACION     | ...ASIGNACIONES FAMILIARES... |     |          | MONTO REAL | NRO. DIAS  | MOV. | PERSONAL |
|--------------|-------------------------------------|---------------------------|----------|------------------|-------------------------------|-----|----------|------------|------------|------|----------|
| LIN.         | R. U. T.                            | N O M B R E               | C. NUEVO | IMPONIBLE        | CAR G                         | FAM | RETROAC  | A PAGO     | TRABAJADOS | COD. | FECHA    |
| 1            | 3220886-5                           | GONZALEZ LOPEZ JUAN LUIS  | IS       | 790,889          |                               | D   |          |            | 29         |      |          |
| 2            | 5745443-1                           | MADRIAGA TREJO DAVID      | FS       | 1,068,854        | 3                             | D   |          |            | 30         |      |          |
| 3            | 10202708-6                          | MARTINEZ ALDERETE MACAREN | IS       | 198,788          |                               | 0   |          |            | 27         |      |          |
| <b>Total</b> |                                     |                           |          | <b>2,056,509</b> | <b>3</b>                      |     | <b>0</b> | <b>0</b>   |            |      |          |

RESUMEN DE AFILIACION

|                                 |          |
|---------------------------------|----------|
| NRO. AFILIADOS ISAPRE MUJERES   | 1        |
| NRO. SIN AFILIAR ISAPRE MUJERES | 0        |
| <b>TOTAL MUJERES</b>            | <b>1</b> |
| NRO. AFILIADOS ISAPRE HOMBRES   | 1        |
| NRO. SIN AFILIAR ISAPRE HOMBRES | 1        |
| <b>TOTAL HOMBRES</b>            | <b>2</b> |

RESUMEN ASIGNACIONES FAMILIARES

|                                     | CANTIDAD CARGAS..... |           |            | TRABAJADOR FAMILIAR CON |
|-------------------------------------|----------------------|-----------|------------|-------------------------|
|                                     | SIMPLES              | INVALIDEZ | MATERNALES |                         |
| ASIGNACIONES FAMILIARES TRAMO "A" : | 0                    | 0         | 0          | 0                       |
| ASIGNACIONES FAMILIARES TRAMO "C" : | 0                    | 0         | 0          | 0                       |
| ASIGNACIONES FAMILIARES TRAMO "B" : | 0                    | 0         | 0          | 0                       |
| ASIGNACIONES FAMILIARES TRAMO "D" : | 3                    | 0         | 0          | 2                       |

Los Andes

DECLARACION Y PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

PAG. 1  
18/12/2005

IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR  
Empresa Modelo  
Planta 1  
LQ-LIQUIDACION MENSUAL  
COTIZACIONES DEL MES JULIO AÑO 2006

FORMULARIO 20

R.U.T. 98000600-K

CODIGO ACTIVIDAD :

| NRO.         | IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR |                            | NO AFILIADO      | ...RENTAS IMPONIBLES... |          |          | ...ASIGNACIONES FAMILIARES... |           |           | ...MOV. DEL PERSONAL... |        |        |
|--------------|------------------------------|----------------------------|------------------|-------------------------|----------|----------|-------------------------------|-----------|-----------|-------------------------|--------|--------|
| LIN.         | R.U.T.                       | NOMBRE DEL IMPONENTE       | A ISAPRE         | A ISAPRE                | TRAB     | SIM.     | INV                           | MAT. FAM. | ASIG.FAM. | COD                     | INICIO | FECH A |
| 1            | 3220886-5                    | GONZALEZ LOPEZ JUAN LUIS   |                  | 790,889                 | 29       |          |                               |           | D         |                         |        |        |
| 2            | 5745443-1                    | MADRIAGA TREJO DAVID       | 1,068,854        |                         | 30       | 3        |                               |           | D         |                         |        |        |
| 3            | 10202708-6                   | MARTINEZ ALDERETE MACARENA |                  | 198,788                 | 27       |          |                               |           | 0         |                         |        |        |
| <b>Total</b> |                              |                            | <b>1,068,854</b> | <b>980,655</b>          | <b>3</b> | <b>0</b> | <b>0</b>                      | <b>0</b>  |           |                         |        |        |

RESUMEN DE AFILIACION

|                                 |          |
|---------------------------------|----------|
| NRO. AFILIADOS ISAPRE MUJERES   | 1        |
| NRO. SIN AFILIAR ISAPRE MUJERES | 0        |
| <b>TOTAL MUJERES</b>            | <b>1</b> |
| NRO. AFILIADOS ISAPRE HOMBRES   | 1        |
| NRO. SIN AFILIAR ISAPRE HOMBRES | 1        |
| <b>TOTAL HOMBRES</b>            | <b>2</b> |

RESUMEN ASIGNACIONES FAMILIARES

|                                     | CANTIDAD CARGAS..... |           |            | TRABAJADOR CON FAMILIAR |
|-------------------------------------|----------------------|-----------|------------|-------------------------|
|                                     | SIMPLES              | INVALIDEZ | MATERNALES |                         |
| ASIGNACIONES FAMILIARES TRAMO "A" : | 0                    | 0         | 0          | 0                       |
| ASIGNACIONES FAMILIARES TRAMO "B" : | 0                    | 0         | 0          | 0                       |
| ASIGNACIONES FAMILIARES TRAMO "C" : | 0                    | 0         | 0          | 0                       |
| ASIGNACIONES FAMILIARES TRAMO "D" : | 3                    | 0         | 0          | 2                       |
| <b>TOTAL</b>                        | <b>3</b>             | <b>0</b>  | <b>0</b>   | <b>2</b>                |





Los Andes

PLANILLA COMPENSACION ASIGNACION FAMILIAR

16/12/2005  
PAG. 1

AGENCIA :  
EMPRESA : Empresa Modelo  
CLAVE :

COTIZACIONES DEL MES JULIO AÑO 2006

| NRO          | REG.ANTIGUO                | RENTAS IMPONIBLES |             |        |        | ASIGNACIONES FAMILIARES |                  |                             | MOV. DEL PERSONAL |            |         |
|--------------|----------------------------|-------------------|-------------|--------|--------|-------------------------|------------------|-----------------------------|-------------------|------------|---------|
|              |                            | AFP               | REG.ANTIGUO | AFP    | DIAS   | CARGAS                  | TRAMONTO\$       | ASIG.FAM.                   | FECHA             | FECHA      | FECHA   |
| LIN.         | NOMBRE DEL TRABAJADOR      | R.U.T             | FONASA      | FONASA | ISAPRE | ISAPRE                  | TRAB Sim-Inv-Mat | FAMASIG.FAM.RETROA.CONTRATO | COD               | INICIO     | TERMINO |
| 1            | GONZALEZ LOPEZ JUAN LUIS   | 3220986-5         |             |        |        | 790,889                 | 29               | D                           |                   | 13/01/1964 |         |
| 2            | MADRIAGA TREJO DAVID       | 5745443-1         | 1,066,854   |        |        | 30                      | 3                | D                           |                   | 01/09/2005 |         |
| 3            | MARTINEZ ALDERETE MACARENA | 10202708-6        |             |        |        | 198,766                 | 27               | 0                           |                   | 01/07/2005 |         |
| <b>Total</b> |                            |                   | 0           |        | 0      |                         | 3                |                             |                   |            |         |
|              |                            |                   | 1,066,854   |        |        | 989,655                 |                  |                             |                   |            |         |

**RESUMEN DE AFILIACION**

|                                 |          |
|---------------------------------|----------|
| NRO. AFILIADOS ISAPRE MUJERES   | 1        |
| NRO. SIN AFILIAR ISAPRE MUJERES | 0        |
| <b>TOTAL MUJERES</b>            | <b>1</b> |
| NRO. AFILIADOS ISAPRE HOMBRES   | 1        |
| NRO. SIN AFILIAR ISAPRE HOMBRES | 1        |
| <b>TOTAL HOMBRES</b>            | <b>2</b> |

**RESUMEN ASIGNACIONES FAMILIARES**

|                                   | CANTIDAD CARGAS |           |            | TRABAJADOR CON FAMILIAR |
|-----------------------------------|-----------------|-----------|------------|-------------------------|
|                                   | SIMPLES         | INVALIDEZ | MATERNALES |                         |
| ASIGNACIONES FAMILIARES TRAMO "A" | 0               | 0         | 0          | 0                       |
| ASIGNACIONES FAMILIARES TRAMO "B" | 0               | 0         | 0          | 0                       |
| ASIGNACIONES FAMILIARES TRAMO "C" | 0               | 0         | 0          | 0                       |
| ASIGNACIONES FAMILIARES TRAMO "D" | 3               | 0         | 0          | 2                       |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>3</b>        | <b>0</b>  | <b>0</b>   | <b>2</b>                |

18 DE SEPTIEMBRE

DECLARACION Y PAGODE COTIZACIONES PREVISIONALES

PAG. 1

DATOS DE LA EMPRESA  
R.U.T. 98000600-K AGENCIA C.C.A.F. Planta 1  
NOMBRE/RAZON SOCIAL Empresa Modelo - MODELO

LQ:LIQUIDACION MENSUAL  
NOMBRE/RAZON SOCIAL Empresa Modelo - MODELO

JULIO 2006 RUT 9460030-8

| NRO          | DIA S                | RENTAS IMPONIBLES          |          | ASIGNACIONES FAMILIARES |         |           | MOV. DEL PERSONAL |          |          |     |        |         |
|--------------|----------------------|----------------------------|----------|-------------------------|---------|-----------|-------------------|----------|----------|-----|--------|---------|
|              |                      | AFILIADA                   | AFILIADO | NRO. DE CARGAS AUTORIZ  | VALORES | FECHA     | FECHA             |          |          |     |        |         |
| LIN. R.U.T   | NOMBRE DEL IMPONENTE | TRAB.                      | FONASA   | A ISAPRE                | NOR     | INV. MAT. | TOTAL             | AUTORIZ. | COMPENS. | COD | INICIO | TERMINO |
| 1            | 3220986-5            | GONZALEZ LOPEZ JUAN LUIS   | 29       |                         | 790,889 |           | 0                 | 0        |          |     |        |         |
| 2            | 5745443-1            | MADRIAGA TREJO DAVID       | 30       | 1,066,854               |         | 3         | 3                 | 0        |          |     |        |         |
| 3            | 10202708-6           | MARTINEZ ALDERETE MACARENA | 27       |                         | 198,766 |           | 0                 | 0        |          |     |        |         |
| <b>Total</b> |                      |                            |          | 1,066,854               | 989,655 | 3         | 0                 | 0        | 3        | 0   |        |         |

18 DE SEPTIEMBRE

DECLARACION Y PAGODE COTIZACIONES PREVISIONALES

PAG. 2

DATOS DE LA EMPRESA  
R.U.T. 98000600-K AGENCIA C.C.A.F. Planta 1  
NOMBRE/RAZON SOCIAL Empresa Modelo - MODELO

LQ:LIQUIDACION MENSUAL  
NOMBRE/RAZON SOCIAL Empresa Modelo - MODELO

JULIO 2006 RUT 9460030-8

| NRO        | DIA S                | RENTAS IMPONIBLES |          | ASIGNACIONES FAMILIARES |         |           | MOV. DEL PERSONAL |          |          |     |        |         |
|------------|----------------------|-------------------|----------|-------------------------|---------|-----------|-------------------|----------|----------|-----|--------|---------|
|            |                      | AFILIADA          | AFILIADO | NRO. DE CARGAS AUTORIZ  | VALORES | FECHA     | FECHA             |          |          |     |        |         |
| LIN. R.U.T | NOMBRE DEL IMPONENTE | TRAB.             | FONASA   | A ISAPRE                | NOR     | INV. MAT. | TOTAL             | AUTORIZ. | COMPENS. | COD | INICIO | TERMINO |

RESUMEN DATOS ESTADISTICOS

|              | HOMBRES  | MUJERES  | REMUNERACIONES IMPONIBLES |
|--------------|----------|----------|---------------------------|
| AFIL. ISAPRE | 1        | 1        | A 989,655                 |
| AFIL. FONASA | 1        | 0        | B 1,066,854               |
| <b>TOTAL</b> | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>C 2,056,509</b>        |

RESUMEN ASIGNACIONES FAMILIARES

|                          | NORMAL   | INVALID  | MATERN   | TOTAL    | A        | MONTO    |
|--------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| AUTORIZADAS              | 3        | 0        | 0        | 3        | A        |          |
| COMPENSADAS MES          | 0        | 0        | 0        | 0        | B        | 0        |
| RETROACTIVAS             | 0        | 0        | 0        | 0        | C        | 0        |
| <b>TOTAL COMPENSADAS</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>D</b> | <b>0</b> |

TIMBRE Y FIRMA REPR. LEGAL





DECLARACION Y PAGO  
COTIZACIONES PREVISIONALES

|           |                      |        |                  |
|-----------|----------------------|--------|------------------|
| 1 OFICINA | 2 R. U. T. EMPLEADOR | 3 SUC. | 4 REMUNERACIONES |
| 0         | K-K                  | 0      | 7 2006           |

A - IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR

|                                      |  |              |                           |                 |
|--------------------------------------|--|--------------|---------------------------|-----------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL                |  |              |                           |                 |
| 5 Empresa Modelo                     |  |              |                           |                 |
| DIRECCION                            |  | CALLE/Nº     | OFICINA COMUNA            | REGION TELEFONO |
| 6 Santiago                           |  | Santiago     | METROPOLITANA DE SANTIAGO |                 |
| NOMBRE COMPLETO, REPRESENTANTE LEGAL |  | RUT          | AFILIADO A LA MUTUAL      |                 |
| 7 REPRESENTANTE LEGAL                |  | 8 9460030- 8 | 9 SI NO                   |                 |

B - COTIZACIONES

| TIPOS DE COTIZACIONES | Nº TRABAJADORES |         | REMUNERACIONES<br>IMPONIBLE \$ | % TAZA<br>COTIZACION | MONTO \$<br>COTIZACIONES |
|-----------------------|-----------------|---------|--------------------------------|----------------------|--------------------------|
|                       | HOMBRES         | MUJERES |                                |                      |                          |
| 10 AFILIADOS FONASA   | 1               | 0       | 1,066,854                      | 0,60                 | (*)                      |
| 11 AFILIADOS ISAPRE   | 1               | 1       | 989,655                        |                      |                          |
| 12 TOTAL              |                 |         |                                |                      |                          |

No compensar monto Asignación Familiar de trabajadores finiquitados en el mes anterior al de esta cotización.

C - ASIGNACIONES FAMILIARES

| ASIGNACION FAMILIAR AUTORIZADA |    |          | ASIGNACION FAMILIAR COMPENSADA |          |  |
|--------------------------------|----|----------|--------------------------------|----------|--|
| VALOR TRAMO                    | Nº | MONTO \$ | Nº                             | MONTO \$ |  |
| 13 3,930                       | 0  | 0        |                                |          |  |
| 14 3,823                       | 0  | 0        |                                |          |  |
| 15 1,245                       | 0  | 0        |                                |          |  |
| 16 0                           | 2  | 0        |                                |          |  |
| 17 RETROACTIVOS                | 0  |          |                                |          |  |

18 ASIGNACION FAMILIAR COMPENSADA \$ 0 (-)

Si el resultado de la línea 10 menos la 18 es negativo anotar en línea 19

19 SALDO A FAVOR EMPLEADOR \$ (e)

Si el resultado de la línea 10 menos la 18 es positivo anotar en línea 20

20 SALDO A FAVOR C. C. A. F. \$ 6,401 (e)

| ANTECEDENTES DEL PAGO    |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| EFFECTIVO                | CHEQUE                   |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| Más : Reajuste \$               |  |
| Más : Intereses \$              |  |
| Más : Multas \$                 |  |
| TOTAL A PAGAR con gravámenes \$ |  |

DECLARACION SIN PAGO

TIMBRE

En conocimiento de la multa dispuesta por el Artículo 22 de la Ley Nº 17.322 declaro que los datos consignados son la expresión de la realidad

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL / TIMBRE EMPRESA

TIMBRE CAJA







Agencia \_\_\_\_\_

| Remuneraciones |      | Período de Gratificaciones |     |   |     |     |
|----------------|------|----------------------------|-----|---|-----|-----|
| mes            | año  | mes                        | año | A | mes | año |
| 7              | 2006 |                            |     |   |     |     |

**A. - IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR**

|  |   |                |                   |
|--|---|----------------|-------------------|
| Nombre o Razón Social<br>Empresa Modelo  | RUT. Empresa<br>98000600-K                      | Act. Económica | Clave Empresa     |
| Domicilio<br>Santiago  | Calle N° Of./local<br>Comuna Ciudad<br>Santiago | Región         | Mutual            |
| Nombre Completo Representante Legal<br>REPRESENTANTE LEGAL   | Rut Representante Legal<br>9460030-8            | Fono Empresa   | CAJA DE PREVISIÓN |
| EMPLEADOR AFECTO A BONIFICACION DE MANO DE OBRA D.L. 889 SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |   | Fono / Fax     | E - mail          |
| <b>TABLA</b> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>                    |   |                |                   |

**B. - DETERMINACION DE REMUNERACIONES, COTIZACIONES Y RETENCIONES**

|   | TIPOS DE AFILIADOS                  | CANTIDAD TRABAJADORES |         | Remuneraciones<br>Imponibles | % Tasa<br>Cotiz. | Sub Total<br>Cotizaciones |
|---|-------------------------------------|-----------------------|---------|------------------------------|------------------|---------------------------|
|   |                                     | Hombres               | Mujeres |                              |                  |                           |
| 1 | Afectos Régimen Antiguo FONASA      | 0                     | 0       | + \$                         | 0                | + \$ 0                    |
| 2 | Afectos A.F.P. - FONASA             | 1                     | 0       | + \$                         | 1,066,854        | 0,6 + \$ 6,401            |
| 3 | Afectos Régimen Antiguo e<br>ISAPRE | 0                     | 0       | + \$                         | 0                | + \$                      |
| 4 | Afectos A.F.P. e ISAPRE             | 1                     | 1       | + \$                         | 989,655          | + \$                      |
| 5 | <b>TOTALES</b>                      | 2                     | 2       | = \$                         | 2,056,509        |                           |

6 **TOTAL COTIZACIONES Y RETENCIONES ( Líneas 1 + 2 + 3 + 4 )** \$ \_\_\_\_\_ +**C. - DETERMINACION REBAJAS AUTORIZADAS**

|   | Asig. Familiares del Mes |       | Asig. Fam. Retroactivas |       | Total Pagado |
|---|--------------------------|-------|-------------------------|-------|--------------|
|   | Cantidad                 | Valor | Cantidad                | Valor |              |
| 7 | A. F. Simples            | 3 \$  | 0                       | \$    | 0 + \$ 0     |
| 8 | A. F.<br>Inválidas       | 0 \$  |                         | \$    | + \$         |
| 9 | A. F.<br>Maternales      | 0 \$  |                         | \$    | + \$         |

11 **TOTAL REBAJAS ( Líneas 7 + 8 + 9 )** \$ \_\_\_\_\_ 0 (-)En conocimiento de lo dispuesto por la Ley 17.322 y sus modificaciones,  
declaro bajo juramento que los datos consignados son expresión fiel de la realidad.

|                     |                    |          |   |
|---------------------|--------------------|----------|---|
| <b>SALDOS</b>       | 12 Favor Empleador | \$ _____ | = |
| <b>COMPENSACION</b> | 13 Favor C.C.A.F.  | \$ _____ | = |
| ( Línea 6 11 )      |                    | 6,401    |   |

Firma Representante Legal \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

**D. - CREDITO SOCIAL**

|    |  |      |   |
|----|--|------|---|
| 14 | Abonos Préstamos Crédito Social en Pesos | + \$ | 0 |
| 15 | Abonos Préstamos Crédito Social en U.F.  | + \$ |   |

16 **TOTAL ABONOS PRESTAMOS ( Líneas 14 + 15 )** \$ \_\_\_\_\_**E. - CALCULO GRAVAMENES**

|    | REAJUSTES         | INTERESES | MULTAS   | SUB TOTAL |
|----|-------------------|-----------|----------|-----------|
| 17 | COTIZACIONES      | \$ _____  | \$ _____ | \$ _____  |
| 18 | CRD. SOCIAL PESOS | \$ _____  | \$ _____ | \$ _____  |
| 19 | CRD. SOCIAL U.F.  | \$ _____  | \$ _____ | \$ _____  |

20 **TOTAL GRAVAMENES** \$ \_\_\_\_\_

|                             |  |          |                             |                      |
|-----------------------------|--|----------|-----------------------------|----------------------|
| Compensación                | 21 Saldo Favor Empleador   | \$ _____ |                             |                      |
| Depósito                    | 22 Saldo Favor Empleador   | \$ _____ |                             |                      |
|                             | 23 Efectivo <input type="checkbox"/>   | \$ _____ |                             |                      |
|                             | 24 Cheque <input type="checkbox"/>   | \$ _____ |                             |                      |
| Registro                    | 25 Total Ingresado   | \$ _____ |                             |                      |
| Control                     | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">DECLARACION DE COTIZACIONES</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">PAGO DE COTIZACIONES</td> </tr> </table> |          | DECLARACION DE COTIZACIONES | PAGO DE COTIZACIONES |
| DECLARACION DE COTIZACIONES | PAGO DE COTIZACIONES   |          |                             |                      |





AGENCIA :  
EMPRESA :  
SUCURSAL :  
CLAVE :

PLANILLA DE SUBSIDIOS LEY 18.566

16/12/2005  
16:22:44  
PAG.: 1

| NOMBRE DEL TRABAJADOR | COD. ISAPRE | R.U.T. | MONTO PACTADO | MONTO SUBSIDIADO | MONTO PAGADO |
|-----------------------|-------------|--------|---------------|------------------|--------------|
|-----------------------|-------------|--------|---------------|------------------|--------------|

CAJA COMPENSACION

PLANILLA DE AJUSTE POR ASIGNACION FAMILIAR  
FORMULARIO 30

PAGINA 1

|                                   |
|-----------------------------------|
| 1 REMUNERACION DE 3 RUT EMPLEADOR |
| IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR      |
| 5                                 |

| 14 IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR | 16 DIAS TRAB | 17 AJUSTE ASIGNACION FAMILIAR CANT. DE CARGAS | PAGO AF MAT. RETROACTIVA | REINTEGRO ASIG. FAM. | PERIODO DESDE | HASTA |
|----------------------------------|--------------|---|--------------------------|----------------------|---------------|-------|
| N.- RUT NOMBRE                   |              |   |                          |                      |               |       |

TOTAL ACUMULADO

SERVICIO MEDICO  
CAMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCION

PLANILLA DE APORTES

REMUNERACIONES

MES AÑO PAG.: 1

| SECCION I - IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR | Código : | SECCION II - DETALLES DE APORTES | SECCION III - VALORES A UTILIZAR EN PESOS |
|--|----------|----------------------------------|---|
| Razón Social o Nombre :                  |          | Socios :                         | Cargas corrientes :                       |
| Dirección :                              |          | Empleados :                      | Cargas Especiales :                       |
| Ciudad :                                 |          | Empleador :                      | Ingreso Mínimo :                          |
| Comuna :                                 |          | Cargas :                         | Renta Mínima Empleados (2,5 IM) :         |
| Fono :                                   |          | Sub - Total :                    | Renta Mínima Socios (11,5 IM) :           |
| R.U.T. Empleado :                        |          | Préstamos :                      |   |
| Centro Cotización :                      |          | Deudas Hosp. y otros :           |   |
|  |          | Revalorización Préstamos :       |   |
|  |          | Revalorización Aportes :         |   |
|  |          | TOTAL A PAGAR :                  | 0   |
|  |          | Efectivo                         |   |
|  |          | Boo :                            | Cheque N°                                 |

| SECCION IV DETALLE DE COTIZANTES |        |                |                           | RENTA                 | A P O R T E S  |                    | CARGAS            |    | MONTOS |       |          |                         |
|----------------------------------|--------|----------------|---------------------------|-----------------------|----------------|--------------------|-------------------|----|--------|-------|----------|-------------------------|
| NUM. SEC.                        | R.U.T. | NUMERO INTERNO | APELLIDO APELLIDO NOMBRES | IMPONIBLE § 5/DECIMAL | SOCIOS 3,173 % | TRABAJADOR 1,067 % | EMPLEADOR 2,113 % | CC | CE     | CARGA | PRETAMOS | DEUDAS DE HOSP. Y OTROS |

TOTAL PAGINA :  
TOTAL ACUMULADO :

NUMERO AFILIADO PAGINA : TOTAL ACUMULADO DE AFILIADOS :

FIRMA EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL





SERVICIO MEDICO  
CAMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCION  
RUT EMPLEADOR 98000800-K

HOJA DETALLE DE SERVICIO MEDICO

REMUNERACIONES  
MES 7 AÑO 2006 PAG.: 1

Empresa Modelo

| NUM. SEC. | ... IDENTIFICACION DEL ADHERENTE ... |                            | RENTA IMPONIBLE \$ S/DECIMAL | A P O R T E S     |           |         | CARGAS |      |       | MONTOS |      |           | ...MOVIMIENTO EN REG. PERSONAL... |  |  |
|-----------|--------------------------------------|----------------------------|------------------------------|-------------------|-----------|---------|--------|------|-------|--------|------|-----------|-----------------------------------|--|--|
|           | R.U.T.                               | NOMBRE                     |                              | SOCIOS TRABAJADOR | EMPLEADOR | CC CE   | CARGA  | PRES | TAMOS | OTROS  | COD. | F. INICIO | F. TERMINO                        |  |  |
| 1         | 3220886-5                            | GONZALEZ LOPEZ JUAN LUIS   | 790,889                      | 3,173 %           | 1,067 %   | 2,113 % |        |      |       | 61,640 | 0    | 0         |                                   |  |  |
| 2         | 10202708-6                           | MARTINEZ ALDERETE MACARENA | 316,750                      |                   |           |         |        |      |       | 46,631 | 0    | 0         |                                   |  |  |

|                   |           |   |        |   |   |   |         |   |   |                     |
|-------------------|-----------|---|--------|---|---|---|---------|---|---|---------------------|
| TOTAL PAGINA :    | 1,109,639 | 0 | 11,729 | 0 | 0 | 0 | 108,271 | 0 | 0 | 1.- CONTRATAACIONES |
| TOTAL ACUMULADO : | 1,109,639 | 0 | 11,729 | 0 | 0 | 0 | 108,271 | 0 | 0 | 2.- RETIROS         |

NUMERO AFILIADO PAGINA : 2 TOTAL ACUMULADO DE AFILIADOS : 2

FIRMA EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

RAZON SOCIAL : Empresa Modelo - Planta 1  
DIRECCION : Santiago

CAMARA CH. DE LA CONSTRUCCION  
PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO DE COTIZACIONES

18/12/2005  
16:34:46  
PAG.: 1

MES 7 AÑO 2006

LQ-LIQUIDACION MENSUAL

| SEC | R.U.T.     | NOMBRE DEL TRABAJADOR      | RENTA IMPONIBLE |
|-----|------------|----------------------------|-----------------|
| 1   | 3220886-5  | GONZALEZ LOPEZ JUAN LUIS   | 790,889         |
| 2   | 5745443-1  | MADRIAGA TREJO DAVID       | 1,067,412       |
| 3   | 10202708-6 | MARTINEZ ALDERETE MACARENA | 198,768         |

TOTALES DE PAGINA :  
TOTALES ACUMULADOS :

2,057,067  
2,057,067





**CAMARA CH. DE LA CONSTRUCCION  
PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO DE COTIZACIONES**

|  |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
| 1. Tipo de Remuneración <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 2. Período de Remuneración |  | 3. Total de Trabajadores <input type="text" value="3"/> |  | Folio:  |  |
| 1: Sueldo, Sobre-sueldo, Otros   |  | 7 2006  |  |   |  |
| 2: Gratificación   |  | MES AÑO   |  | 4. Total Remuneraciones Imponibles <input type="text" value="2,057,067"/> |  |
|  |  |   |  | 5. Número de Adherente <input type="text"/>                               |  |

**DATOS DEL EMPLEADOR**

|   |  |       |                  |      |                  |                 |         |                 |                        |           |                          |                    |  |
|---|--|-------|------------------|------|------------------|-----------------|---------|-----------------|------------------------|-----------|--------------------------|--------------------|--|
| 6. Nombre o Razón social Empresa Modelo |  |       | Apellido Paterno |      | Apellido Materno |                 | Nombres |                 | 7. R.U.T. 99000800 - K |           | 8. Código Act. Económica |                    |  |
| 9. Dirección Santiago                   |  | Calle |                  | Nro. |                  | Comuna Santiago |         | Ciudad SANTIAGO |                        | Región 13 |                          | Correo Electrónico |  |
|   |  |       |                  |      |                  |                 |         |                 |                        | Fax       |                          | Teléfono           |  |

10. Representante Legal REPRESENTANTE LEGAL

|                  |  |  |                  |  |  |         |  |  |                 |  |  |
|------------------|--|--|------------------|--|--|---------|--|--|-----------------|--|--|
| Apellido Paterno |  |  | Apellido Materno |  |  | Nombres |  |  | RUT 9460030 - 8 |  |  |
|------------------|--|--|------------------|--|--|---------|--|--|-----------------|--|--|

**DATOS DE LOS TRABAJADORES (\*)**

| Rut                  | APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | REMUN. IMPONIBLE |
|----------------------|------------------|------------------|---------|------------------|
| Detalle Hojas Anexas |                  |                  |         |                  |

**USO EXCLUSIVO CCHC**

FIRMA FECHA Y TIMBRE DE DECLARACION

(\*) Si el número de trabajadores es mayor a 15, adjuntar las hojas de datos necesarios      Número de Hojas Anexas

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 11. COTIZACION A PAGAR <input type="text" value="0"/> . <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="5"/> (+) \$ <input type="text" value="19,541"/> |  | DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS AQUÍ VERTIDOS SON FIEL EXPRESIÓN DE LA REALIDAD | 17. FORMA DE PAGO  |  |
| 12. REAJUSTES <input type="text"/> . <input type="text"/> (+) \$ <input type="text"/>  |  |  | EFFECTIVO <input type="checkbox"/> CHEQUE <input type="checkbox"/> |  |
| 12. INTERESES PENALES <input type="text"/> . <input type="text"/> (+) \$ <input type="text"/>  |  |  | Si el pago es con cheque, por favor indicar:                       |  |
| 14. MULTAS (+) \$ <input type="text"/>   |  |  | Nº DE CHEQUE <input type="text"/>                                  |  |
| 15. DIFERENCIAS DE COTIZACION (-) \$ <input type="text"/>  |  |  | BANCO <input type="text"/>   |  |
| 16. TOTAL A PAGAR \$ <input type="text" value="19,541"/>   |  | PLAZA <input type="text"/>   |  |  |
|  |  | Fecha de Pago <input type="text"/>   |  |  |
|  |  | Día Mes Año  |  |  |
| FAVOR EMITIR CHEQUE CRUZADO Y NOMINATIVO A NOMBRE DE : CAMARA CH. DE LA CONSTRUCCION   |  | FIRMA Y TIMBRE CAJERO ORIGINAL PARA CCHC   |  |  |

RAZON SOCIAL : Empresa Modelo - Planta 1  
DIRECCION : Santiago

**CAMARA CH. DE LA CONSTRUCCION**  
**ANEXO DE DECLARACION Y PAGO DE COTIZACIONES**  
**DETALLE DE CASA MATRIZ Y SUCURSALES**  
MES 7 AÑO 2006

19/12/2005  
18:39:31  
PAG.: 1

**LQ-LIQUIDACION MENSUAL**

| Nro. | DIRECCIÓN | REGION | N.S. (*) | COMUNA      | Nro.Trabajadores | REMUNERACIÓN IMPONIBLE |
|------|-----------|--------|----------|-------------|------------------|------------------------|
| 0    |           | 0      |          | No definida | 3                | 2,057,067              |

