



**HOJA DE DETALLE PARA EL PAGO DE COTIZACIONES POR TRABAJOS PESADOS**  
(Solo para trabajadores dependientes)

USO INTERNO

FOLIO

Remuneraciones de

Mes

Año

RUT EMPLEADOR

NOMBRE O RAZON SOCIAL

Página N°  De

N° SEC. (1)	IDENTIFICACION DEL AFILIADO					Remuneración Imponible \$ (5)	% Cotización (6)	Cotización por Trabajos Pesados \$ (7)	Código (8)	MOVIMIENTO EN LOS REGISTROS DE PERSONAL											
	Rut o C.I. (con dígito verificador) (2)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres (3)	Puesto de Trabajo (4)					Fecha de Inicio (9)			Fecha de Término (10)								
										Día	Mes	Año	Día	Mes	Año						
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					

Declaro bajo juramento que los datos consignados son expresión fiel de la realidad.

Total Página  
Total Acumulado  
N° Afiliados  
Total Acumulado de Afiliados

1. Inicio labores t. pesado
2. Término labores t. pesado
3. Subsidio por incapacidad laboral
4. Permiso sin goce de remuneraciones

Firma del Empleador o Representante Legal

2º COPIA: AGENTE

1º COPIA: AFILIADO

ORIGINAL: A.F.P. MODELO