

AVISO DE INICIACION DE SERVICIOS

(Art. 5° Ley N° 19.728, modificado en Art. 1° Ley N° 20.328)

FECHA	DIA	MES	AÑO
AVISO			

ANTECEDENTES DEL AFILIADO

Apellido Paterno		Apellido Materno			Nombres		
Cédula de Identidad		Fecha de Nacimiento	Día	Mes	Año	Sexo	Masculino = 1
Domicilio - Calle			Número	Comuna			Provincia
Institución de Previsión		1003 = AFP Cuprum 1032 = AFP Planvital	1005 = AFP Habitat 1033 = AFP Captial	1008 = AFP Provida 1099 = Otra (INP, Dipreca, Capredena, etc).			

IDENTIFICACION EMPLEADOR

FECHA DE INICIO SERVICIOS	DIA	MES	AÑO

Nombre o Razón Social		RUT	
Tipo de Contrato	1. Duración Indefinida 2. A Plazo Fijo 3. Obra, Trabajo o Servicio Determinado		

N° de Trabajadores Dependientes de la Empresa	N° de Horas Trabajo Semanal
---	-----------------------------

USO EXCLUSIVO DE LA AFC			
Nombre del Funcionario	Cédula de Identidad		
Nombre de la Sucursal	Comuna	Región	Fecha, Firma y Timbre
AFP Receptora			

DECLARACION DEL EMPLEADOR
Declaro que los datos consignados en este documento son verdaderos.
Firma Representante Legal

IMPORTANTE:

- LOS AVISOS DE INICIACION O DE CESACION DE SERVICIOS, DEBEN SER COMUNICADOS DENTRO DE LOS 10 DIAS CORRIDOS POSTERIORES AL INICIO O AL CESE DE LA RELACION LABORAL.
- QUE EL (LA) TRABAJADOR(A) NO CORRESPONDA A UN(A) TRABAJADOR(A) DE CASA PARTICULAR; QUE NO ESTE SUJETO(A) A CONTRATO DE APRENDIZAJE; QUE NO SEA MENOR DE 18 AÑOS; NI PENSIONADO(A), SALVO QUE LA PENSIÓN SE HUBIERE OTORGADO POR INVALIDEZ PARCIAL.
- OTRAS INDICACIONES AL REVERSO.