

ANEXO N° 2

Razón Social Institución Administradora de los Ahorros Previsionales Voluntarios : .....  
 RUT N° : .....  
 Dirección : .....

**CERTIFICADO SOBRE MOVIMIENTO ANUAL DE LAS CUENTAS DE AHORRO PREVISIONAL VOLUNTARIO COLECTIVO DE LOS APORTES DE LOS EMPLEADORES A SUS TRABAJADORES ACOGIDAS A LAS NORMAS DEL ARTICULO 42 BIS DE LA LEY DE LA RENTA**

CERTIFICADO N° .....  
 Ciudad y fecha .....

La Institución Administradora de Ahorros Previsionales Voluntarios (AFP, Bancos e Instituciones Financieras, Administradoras de Fondos Mutos, Compañías de Seguros de Vida, Administradoras de Fondos de Inversión, Administradoras de Fondos para la Vivienda y otras Instituciones autorizadas por la SBIF o SVS, según corresponda)....., certifica que el Empleado. .... RUT N° ....., domiciliado en ....., durante el año ..... ha efectuado los aportes en ahorros previsionales voluntarios colectivos que se indican y realizado los traspasos y retiros que se señalan, todo ellos para los fines de lo dispuesto en el inciso final del artículo 42 bis de la Ley de la Renta.

MESES	AHORRO PREVISIONAL VOLUNTARIO COLECTIVO			
	Aporte Empleador en \$	Traspaso Trabajador en \$	Retiro Empleador actualizado, en \$	Monto Retención 15% actualizada, en \$
	(1)	(2)	(3)	(4)
Enero	\$	\$	\$	\$
Febrero				
Marzo				
Abril				
Mayo				
Junio				
Julio				
Agosto				
Septiembre				
Octubre				
Noviembre				
Diciembre				
<b>Totales</b>	\$	\$	\$	\$

---

Nombre, RUT y Firma del Representante Legal de la Institución Administradora de los Ahorros Previsionales Voluntarios Colectivos realizados

Se extiende el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en la Resolución Ex...xx.....