

**Declaración Jurada anual de cotizaciones del seguro de la Ley N° 16.744 de los trabajadores independientes a los que se refiere el art 89 del D.L. N°3500 de 1980**

**Sección A: IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE (Organismo Administrador del seguro de la Ley N°16.744)**

ROL ÚNICO TRIBUTARIO		RAZON SOCIAL	
C0			
DOMICILIO POSTAL		COMUNA	
CORREO ELECTRONICO		FAX	TELEFONO

**Sección B: DATOS DE LOS INFORMADOS (Trabajadores afiliados a Mutual de Seguridad o al Instituto de Seguridad Social)**

Nº	RUT MUTUAL	RUT DEL TRABAJADOR	FECHA DE AFILIACION	VIGENCIA DE LA AFILIACION AL 31 DE DICIEMBRE	TASA DE COTIZACIÓN ADICIONAL DIFERENCIADA (%)	MONTO ACTUALIZADO DE COTIZACIONES PAGADAS (\$)	MONTO ACTUALIZADO DE COTIZACIONES LEY SANNA PAGADAS (\$)
C1	C9	C2	C3	C4	C5	C6	C10

**CUADRO RESUMEN FINAL DE LA DECLARACIÓN**

TOTAL DE REGISTROS INFORMADOS	MONTO ACTUALIZADO DE COTIZACIONES PAGADAS	MONTO ACTUALIZADO DE COTIZACIONES LEY SANNA PAGADAS
C7	C8	C10

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON LA EXPRESIÓN FIEL DE LA VERDAD, POR LO QUE ASUMO LA RESPONSABILIDAD CORRESPONDIENTE**

RUT REPRESENTANTE LEGAL