

**COMPROBANTE DE EGRESO**      **Nº 008464**

LUGAR Y FECHA: 23 DE OCTUBRE DE 2024

NOMBRE: 36 NOTARIA DE SANTIAGO ANDRES RIEUTORDA .A.

POR EL SIGUIENTE CONCEPTO	DEBE	HEBER
PAGO CON TARJETA DE DEBITO BANCO ITAU A NOTARIA POR	\$	\$
FIRMA CONVENIO I.N.D. BOLETA Nº131291		32.000.=
SON: TREINTA Y DOS MIL PESOS	\$	\$ 32.000.=

**RENDIDO**  
 Proyecto Códigos:  
 2400042038

CUENTA CORRIENTE Nº		211101030		BANCO ITAU		SUB CUENTA	
RECIBIDO EN EFECTIVO	SI	NO	CHEQUE Nº		BANCO		
		X					
Vº Bº	Vº Bº	Vº Bº	CONTADOR	FIRMA			
PRESIDENTE	C.R.C.	TESORERO					

TRANSBANK  
VENTA - COPIA CLIENTE  
TARJETA DE DEBITO  
36 NOTARIA DE SANTIAGO  
ANDRES FELIPE RIEUTORD ALVARADO  
LA CONCEPCION 65 PISO 2  
SANTIAGO  
RUT: 10.755.410-6  
597034415595-C1602717-I24.3A1  
VALIDO COMO BOLETA  
22/10/2024 16:40:00 A0000000043060  
MAESTRO \*\*\*\*\*1006 C-DB  
MONTO VENTA: \$26.891  
IVA: \$5.109  
TOTAL: \$32.000  
MONEDA: PESO  
OPERACION: 007411 AUTORIZACION: 003743

RENDIDO  
Proyecto Código:  
N° 24000 42038

Boleta de Honorarios Electrónica  
Res. Ex. N°83 DE 30/08/2004  
N° 131291

Andres Felipe Rieutord Alvarado  
10.755.410-6  
36° Notaria de Santiago  
Avenida la Concepcion 65 Piso 2  
administracion@notariarieuord.cl

Fecha: 22-10-2024 16:39  
Sr(a): FEDERACION CHILENA DE  
BOCHAS  
RUT: 70.015.800-4  
Dirección: URETA COX 1047 SAN MIGUEL  
STGO

Atención Profesional / Servicio

AUTORIZACION	\$ 32.000
Total Bruto	\$ 32.000
Total Liquido	\$ 32.000

Func: MIRANDA LAUREL ANDREA  
N.C.: 57793  
O.T.: 173852

Verifique este documento en [www.sii.cl](http://www.sii.cl)



10755410131291983309



Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 21/10/2024 - 12:16:40  
**Monto:** \$ 200.000  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 397230239  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Juan Urbina Herrera  
**RUT:** 6.139.926-7  
**Banco:** Banco Estado  
**Número de cuenta:** 6139926

02/12/2024 - 17:15:40

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 29/10/2024 - 11:08:14  
**Monto:** \$ 269.119  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 106621771  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Juan Urbina Herrera  
**RUT:** 6.139.926-7  
**Banco:** Banco Estado  
**Número de cuenta:** 6139926

# LIQUIDACION SUELDO MENSUAL

TRABAJADOR AFECTO  
A I.N.P. - AFP N°

NOMBRE **JUAN URBINA HERRERA**

RUT **6.139.926-7**

DETALLE DE LA REMUNERACION		VALOR
SUELDO BASE DEL MES	OCTUBRE AÑO 2024	\$ 500.000. =
HORAS EXTRAORDINARIAS		
COMISIONES, SEGUN ESTADO		
GRATIFICACION		
<b>TOTAL REMUNERACION IMPONIBLE</b>		\$ 500.000. =
EXENTO IMP.TOS. Y COTIZACIONES PREVISIONALES	CARGAS DE ASIGNACION FAMILIAR 1 carga	4.119. =
	BONO DE COLACION	
	MOVILIZACION	
<b>TOTAL HABER</b>		\$ 504.119. =
<b>DESCUENTOS DE CARGO DEL TRABAJADOR</b>		
<input type="checkbox"/> I.N.P.      % <input type="checkbox"/> A.F.P. (10% + Cot. Adic.)=      % \$		
<input type="checkbox"/> COTIZ. VOL. \$ <input type="checkbox"/> CTA. AHORRO \$		
<b>SALUD - Sistema: FONASA Cotiz. Pactada \$ 7%</b>		35.000. =
% COTIZACION OBLIGATORIA		
SEGURO CESANTIA TRABAJADOR		
DIFERENCIA ISAPRE (Menos Ley 18566)		\$
<b>CALCULO IMPUESTO A LA RENTA</b>		IMPTO. SEGUN TABLA Y TASAS
REMUNERACION		
DESCTOS. PREVIS. (-)		
REMUNER. NETA (-)		
REMUNER. ADICIONAL		
<b>TOTAL IMPUESTO</b>		
REBAJAS AL IMPUESTO (-)		
IMPUESTO A PAGAR (=)		\$
DIVIDENDO HABITACIONAL		
PRESTAMOS		
<b>SALDO LIQUIDO EN LETRAS</b>		<b>TOTAL DESCUENTOS (-)</b> \$ 35.000. =
CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO DIECINUEVE PESOS		<b>ALCANCE LIQUIDO</b> 469.119. =
_____ pesos.		<b>VALES O ANTICIPOS (-)</b>
		<b>SALDO LIQUIDO (=)</b> \$ 469.119. =
Certifico que he recibido de: <b>FEDERACION CHILENA DE BOCHAS</b> a mi entera satisfacción el saldo líquido indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro alguno posterior que hacer, por ninguno de los conceptos comprendidos en ella.		
		FIRMA DEL TRABAJADOR
	FECHA	
	OCTUBRE/2024	

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 24000 42038



Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 15/11/2024 - 11:04:06  
**Monto:** \$ 121.175  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 961814513  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Nelson Gonzalez  
**RUT:** 4.772.143-1  
**Banco:** Banco Estado  
**Número de cuenta:** 4772143

**COMPROBANTE DE PAGO UNICO DE APORTES PREVISIONALES**

**NUMERO DE CUPON**

**202410077673-5**

Fecha Emisión 06/11/2024

EDYwPwcGAAUBAAQGAQIHAQUEAgRPAwUGAAcLBAVKAAACGgQBBD0/Pz9i



**ANTECEDENTES DE LA EMPRESA**

RUT EMPRESA	70.015.800-4	NOMBRE O RAZON SOCIAL	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS		
DIRECCION	URETA COX 1047	COMUNA	SAN MIGUEL		
CIUDAD	SANTIAGO	REGION	Región Metropolitana	TELEFONO	225551959
RUT REPRESENTANTE LEGAL	7.386.323-6	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	PABLO MUÑOZ PALMA		
NOMBRE UNIDAD DE GESTION DE LA EMPRESA					

**ANTECEDENTES DEL PAGO**

MODALIDAD DE PAGO	CHEQUE UNICO	N° INSTITUCIONES A PAGAR	2	PERIODO DE PAGO	2024/10
-------------------	--------------	--------------------------	---	-----------------	---------

**DETALLE DEL PAGO DE APORTES PREVISIONALES**

NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO	NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO
FONASA	106.481	2017241000450236	MUTUAL Instituto de Seguridad Laboral (ISL)	14.694	20552410002749
Total IPS / FONASA	106.481		Total MUTUAL	14.694	

<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>\$ 121.175</b>
----------------------	-------------------

**INSTRUCCIONES PARA PAGAR CUPÓN DE PAGO**

- Fecha vencimiento: 11/11/2024** (Este pago será válido siempre que se efectúe hasta la fecha de vencimiento).
- Lugares de Pago:**
  - Banco Itaú:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - Scotiabank:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - BancoEstado y ServiEstado:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Un solo cheque por Cupón.
  - Servipag:**
    - Solo recibe pago en efectivo, hasta \$500.000.
    - Pago hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Este cupón no puede ser pagado en Servipag Express.
- Consideraciones Pago Cheque:**
  - Se permite solo cheques / vale vista del mismo Banco.
  - Emitir cheque nominativo y cruzado a nombre de PREVIREDA S.A.
  - Endosar el cheque (parte posterior o reverso) con el texto "Depositar en cuenta corriente de PREVIREDA" y una firma.
- Las planillas aparecerán timbradas en el sitio de PREVIREDA, después de las 18 hrs. del día hábil siguiente de haberlo pagado.
- Ver detalle de lugares de pago en link Ayuda PREVIREDA.

**RESUMEN DEL PAGO**

<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 121.175</b>
PAGO EN EFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
PAGO CON CHEQUE	<input type="checkbox"/>
<b>INFORMACION OBLIGATORIA</b>	
BANCO	
N° CHEQUE	
<b>VENCIMIENTO</b>	<b>11/11/2024</b>

**BANCO DEL ESTADO DE CHILE**  
 08 NOV 2024  
 SERVIDOR PAGADO  
 SAN JOAQUIN

FIRMA Y TIMBRE CAJERO

**CÓDIGOS DE CONVENIO**  
 SERVIPAG 30820

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N° 2400042038



En las condiciones de uso del sitio de PREVIREDA, en el capítulo referente a Pago Mixto Cupón se señalan las características, obligaciones y deberes de esta modalidad de pago. El empleador será el responsable final en el pago de las cotizaciones señaladas en este cupón, en lo referente a la disponibilidad de fondos y la extensión del cheque con el cual se está pagando dichas cotizaciones.

<b>N° CUPON</b> 2024 10 077 673-5	<b>RUT</b> 70 015 800-4	<b>MONTO</b> 0 000 121 175-7
--------------------------------------	----------------------------	---------------------------------

Copia: Empre

PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



8X30H47CU1 - 1minNW9CVm1 - CCZV0ZXP9 - EFMZ22E0M4 - 1WdaP1mh40 - H3AXPaEH21 - CA46ZAXPa4 - EN8L Y845A61

NÚMERO DE SERIE: 2017241000450236

IDENTIFICACION DEL ENTE PAGADOR

SECCIÓN A: Identificación del Ente Pagador

Razón Social o Nombre: FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

R.U.T.: 70.015.800-4      Dirección: URETA COX      Ciudad: SANTIAGO      N°: 1047      Depto:

Comuna: SAN MIGUEL      Teléfono: 225651959      Casilla:      Región: Región Metropolitana      Correo electrónico: manonietazu@gmail.com

Código Actividad Económica: 932909      Nombre Repr. Legal: PABLO MUNOZ PALMA

R.U.T. Repr. Legal: 7.396.323-6      Nombre Caja Compensación:

RESUMEN DE DECLARACIÓN DE COTIZACIONES DE SALUD

TOTAL REMUNERACIÓN IMPONIBLE DECLARADA EN \$ 1.590.000

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL

REMUNERACIÓN	GRATIFICACION LEGAL ( )	RETROACTIVO ( )
Mes Año 10 2024	Mes Año DESDE	Mes Año DESDE
Mes Año	Mes Año HASTA	Mes Año HASTA

COTIZACIONES

Cotiz. Legal + 110.600

Reajuste + 0

Interés + 0

Multas + 0

SUB TOTAL FONASA = 110.600

Compensación Asignación Familiar - 4.119

MONTO PAGADO = 106.481

N° de Afiliados 3

N° de Líneas de Detalles 3

N° Hojas Anexas 1

Tasa de Cotización	X	7%	1,6%
Modalidad de Pago	Electrónico	X	Mixto

Esteban Segura R.  
Gerente General

Pago Electrónico  
06/11/2024  
2:00 PM  
PREVIRE

RENDIDO  
Proyecto Código:  
N° 24000 42038



8X30H47CUI - 1minW9CVm1 - CCZV0ZXPag9 - EHzM22EOM4 - 1WdaP1mHd0 - H3AXPaeH21 - C4X8ZAXPa4 - EH8LV845A61

### PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



#### ANEXOS DE DETALLE

RAZÓN SOCIAL O NOMBRE FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

RUT 70.015.800-4

NÚMERO DE SERIE: 2017241000450236

PERIODO DE REMUNERACIÓN 10 2024  
MES AÑO

N°	R.U.T.C.I. (Con Dig. Verif)	Apellido Paterno	Materno	Nombres	Días Trabajados	Entidad Previsional (FIS - AFP)	REMUNERACION MENSUAL PENSION O RENTA DECLARADA EN \$	COTIZACIÓN %	* COD MOV	Movimiento del personal	
										FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO
1	6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN RENE	30	SIP	500.000	35,000	0		
2	8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	30	SIP	560.000	40,600	0		
3	7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA	30	SIP	500.000	35,000	0		
TOTAL PÁGINA							1.580.000	110.600			
TOTAL ACUMULADO							1.580.000	110.600			

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**Pago Electrónico**  
06/11/2024  
2:00 PM

**PREVIRE**

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038

**\* CÓDIGOS MOVIMIENTOS PERSONAL**

0	Sin Movimientos en el Mes	8	Cambio Contrato plazo fijo a plazo indefinido
1	Contratación a plazo indefinido	9	Trabajador Part-Time
2	Cese relación laboral	11	Otros Movimientos (Ausentismo)
3	Subsidios (Licencia médica)	12	Reintegración, Premio o Bono posterior al finiquito
4	Sueldos	13	Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227)
5	Incorporación al lugar de trabajo	14	Suspensión Contrato por pacto (Ley N°21.227)
6	Accidentes del trabajo	15	Reducción de Jornada (Ley N°21.227)
7	Contratación a plazo fijo		



IPS (ex INP)  
 8rhM7mmMW6 - C3amCGZV04 - ZXPaeIzN2K - 2EzK3A1mh4 - 4H3AXPaEH4 - 2C4X8ZAXP0 - eEnegw8Ch0 - A8

TR M1 DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

N° serie resumen

0000000199694558

IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR

70.015.800-4	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS	225551959
RUT	NOMBRE (Persona Natural, Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social)	TELEFONO
URUTA COX 1047	DOMICILIO (Avenida o Calle, N° Block, Piso N°, Depto. N°)	mantonleazu@gmail.com
SANTIAGO	SAN MIGUEL	E-MAIL CONTACTO
CIUDAD O LOCALIDAD	COMUNA	932909
	REGION	COD. ACT. ECONOMICA
	CODIGO POSTAL	Instituto de Seguridad Laboral (ISL)
	CIUDAD O LOCALIDAD	NOMBRE MUTUAL
NOMBRE CAJA COMPENSACION	PABLO MUÑOZ PALMA	
7.386.323-6	RUT REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombres)

RESUMEN DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL O VOLUNTARIA												
REMUNERACION			GRATIFICACION LEGAL (1)			GRATIFICACION VOLUNTARIA (1)						
Mes	Año		Mes	Año	DESDE	HASTA	Mes	Año	DESDE	HASTA	Mes	Año
10	2024											
COTTIZACIONES												
Pensiones IPS (ex INP)												
Fondo Nacional de Salud (FONASA)												
Accidentes del Trabajo												
Desahucio												
TOTAL COTTIZACIONES = 0 (1)												
REBAJAS												
Asignación Familiar												
Bonific. Art. 19, Ley 15.386												
TOTAL REBAJAS = 4.119 (3)												
COMPENSACION												
Compensación Asignación Familiar (FONASA)												
TOTAL COMPENSACIONES = 4.119 (4)												
SALDO FINAL												
A FAVOR DE INSTITUCION												
A FAVOR EMPLEADOR												

ANTECEDENTES DEL PAGO			
N° CHEQUE	N° CTA. CORRIENTE	NOMBRE BANCO	NOMBRE SUCURSAL

*Esteban Segura R.*  
 Gerente General

Pago Electrónico  
 06/11/2024  
 2:00 PM  
 PREVIRED

RENDIDO  
 Proyecto Códigos:  
 N° 2400042038

Planilla Jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

TR AX ANEXO TRABAJADORES

N° serie resumen

0000000199694558

IPS (ex INP) - 8mhm7mmmw6 - C3amCCZV04 - ZXPaeHzM2K - 2EZK3A1rh4 - 4H3AXPaEH4 - 2C4X8ZAXP0 - aEiegW8CH0 - A8

RUT EMPLEADOR 70.015.800 - [4] FEDERACION CHILENA DE BOCHAS  
 NOMBRE (Persona Natural: Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social)

N°	Rut	DV	Apellido Paterno, Materno, Nombres	Dias Trab	Rem. Imponible	Pensiones IPS (ex INP)	Fonasa	Accidentes del Trabajo	DESAHUICIO		MOVIMIENTO DE PERSONAL	Tramo	ASIGNACION FAMILIAR			Monto	BONIF. ART 19 LEY 15.386							
									Rem.	Cotización			Cod.	F. Inicio	F. Término			Simple N°	Inválida N°	Maternal N°				
1	6.139.926	7	URBINA HERRERA JUAN	30	0	0	0	0	0	0	0	C	1	0	0	4.119	0							
TOTAL POR PAGINA																0	0	0	0	0	0	0	4.119	0

**Pago Electrónico**  
 06/11/2024  
 2:00 PM  
 PREVIRED

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N°24000 42038

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 1: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo indefinido; 2: Cesación de los servicios prestados por el trabajador; 3: Trabajadores afectos a subsidios por incapacidad laboral; 4: Trabajadores que estén afectos a permiso sin goce de remuneraciones; 5: Incorporación en el Lugar de Trabajo; 6: Accidente del trabajo; 7: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo determinado; 8: Transformación del contrato de plazo fijo a plazo indefinido; 9: Trabajador Part-Time; 11: Otros Movimientos (Ausentismo); 12: Reintegración, premio, bono posterior al finiquito; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley N°21.227); 14: Suspensión Contrato por pacto (Ley N°21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N°21.227).

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

Identificación del Empleador: Empresa  
 8X3L5qKH85 - a9aCW9CVm1 - CCZV0ZXPag - ENZM22E0E5 - W7Xm1mH4H8 - 3AXPaeH2C1 - 4X8ZAXPaE3 - h8L.Y845A0

Nombre o Razón Social	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS		Email	manhilez@gmail.com	
Dirección	Comuna	Ciudad	RUT	70.016.800-4	Código Act. Econom.
URBETA COX 1047	SAN MIGUEL	SANTIAGO	Región Metropolitana	932909	22555/939
PABLO MUÑOZ PALMA	Nombre Representante Legal	RUT Representante Legal	Cambio en el Representante Legal	NO	
		7.386.323-6			

Resumen de Cotizaciones, Depósitos y Aportes		Porcentaje	Valores(\$)
TASA COTIZACIÓN	Detalle	0,93%	
TOTAL REMUNERACIONES	Detalle		1.580.000
TOTAL A PAGAR A LA MUTUAL			14.894

Remun. del Mes	Período	Gratificaciones	Antecedentes Generales	Desde	Hasta
X	Octubre 2024				
	N° de Afiliados Informados				
	3				
					N° de Declaración

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N° 24000 UZ 038

*[Firma]*  
**Esteban Segura R.**  
 Gerente General

**Pago Electrónico**  
 06/11/2024  
 2:00 PM  
**PREVIRED**

Plantilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 D.F.L. N° 2 de 1987, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001).

Instituto de Seguridad Laboral (ISL)

DETALLE DE COMPROBANTE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

<b>Pago Electrónico</b>
06/11/2024 2:00 PM
<b>PREVIRED</b>

Periodo de Remuneraciones: 10/2024

Numero de Folio: 2055241000274914

8X3L5dKH85 - a8aCW3CVm1 - CCZV0ZXP9 - ENZM2E0E5 - W7Xm1m4H8 - 3AXPaEh2C1 - 4XBZAXPaE3 - h8LY845A0

RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres		Remuneración	Cotización	Movimiento Personal	Fecha Inicio	Fecha Termino
6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN	RENE	500.000	4.650	0		
8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	MARIA ANTONIETA	590.000	5.394	0		
7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ			500.000	4.650	0		

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 0: Sin Movimiento de Personal 1: Término de Contrato; 2: Licencia Médica por enfermedad o accidente común; 3: Lic. Médica por enfermedad o acc. laboral; 5: Permiso sin goce de sueldo; 6: Otros; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227); 14: Suspensión Contrato por pago (Ley N°21.227); 15: Reducción de jornada (Ley N°21.227); 20: Inicio Relación Laboral.

Plantilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, Ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**TENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N° 2400042038



02/12/2024 - 17:37:55

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 21/10/2024 - 12:25:00  
**Monto:** \$ 200.000  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 447145425  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Mara Antonieta Zniga Lvarez  
**RUT:** 7.104.292-8  
**Banco:** 7104292  
**Número de cuenta:**

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 29/10/2024 - 11:10:00  
**Monto:** \$ 265.000  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 117234628  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Mara Antonieta Zniga Lvarez  
**RUT:** 7.104.292-8  
**Banco:** Banco Estado  
**Número de cuenta:** 7104292

# LIQUIDACION SUELDO MENSUAL

TRABAJADOR AFECTO  
A I.N.P. - AFP N°

NOMBRE **Ma. ANTONIETA ZUÑIGA ALVAREZ** RUT **7.104.292-8**

DETALLE DE LA REMUNERACION			VALOR
SUELDO BASE DEL MES	OCTUBRE	AÑO 2024	\$ 500.000. =
HORAS EXTRAORDINARIAS			
COMISIONES, SEGUN ESTADO			
GRATIFICACION			

<b>TOTAL REMUNERACION IMPONIBLE</b>			<b>\$ 500.000. =</b>
EXENTO IMP.TOS. Y COTIZACIONES PREVISIONALES	CARGAS DE ASIGNACION FAMILIAR		
	BONO DE COLACION		
	MOVILIZACION		

**TOTAL HABER \$ 500.000. =**

**DESCUENTOS DE CARGO DEL TRABAJADOR**

I.N.P.      %  A.F.P.      (10% + Cot. Adic.)=      % \$

COTIZ. VOL. \$       CTA. AHORRO \$

**SALUD - Sistema: FONASA Cotiz. Pactada \$ 7%      35.000. =**

% COTIZACION OBLIGATORIA

SEGURO CESANTIA TRABAJADOR

DIFERENCIA ISAPRE (Menos Ley 18566) \$

**CALCULO IMPUESTO A LA RENTA**      IMP.TO. SEGUN TABLA Y TASAS

REMUNERACION

DESC.TOS. PRÉVIS. (-)

REMUNER. NETA (-)

REMUNER. ADICIONAL

**TOTAL IMPUESTO**

REBAJAS AL IMPUESTO (-)

IMPUESTO A PAGAR (=) \$

DIVIDENDO HABITACIONAL

PRESTAMOS

**SALDO LIQUIDO EN LETRAS**      **TOTAL DESCUENTOS (-) \$ 35.000. =**

**CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS**      **ALCANCE LIQUIDO 465.000. =**

\_\_\_\_\_ pesos.      **VALES O ANTICIPOS (-)**

\_\_\_\_\_ pesos.      **SALDO LIQUIDO (=) \$ 465.000. =**

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038

Certifico que he recibido de: **FEDERACION CHILENA DE BOCHAS**  
a mi entera satisfacción el saldo líquido indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro alguno posterior que hacer, por ninguno de los conceptos comprendidos en ella.

	Vº Bº	Vº Bº	FECHA	FIRMA DEL TRABAJADOR
			OCTUBRE/2024	

**COMPROBANTE DE EGRESO**      **Nº 0 8516**

LUGAR Y FECHA		15	DE	NOVIEMBRE	DE 20	2024
NOMBRE    NELSON GONZALEZ H.    (PREVIRED )						
POR EL SIGUIENTE CONCEPTO				DEBE	HEBER	
TRANSFERENCIA BANCARIA PARA NELSON G. POR DEVOLUCION PAGO				\$	\$	
COTIZACIONES A PREVIRED DEL PERSONAL FECHIBO CORRESPONDIENTE					121.175.=	
AL MES DE OCTUBRE/2024						
<b>RENDIDO</b> Proyecto Código: Nº 2400047038						
SON:    CIENTO VEINTIUN MIL CIENTO SETENTA Y CINCO PESOS				\$	\$ 121.175.=	
CUENTA CORRIENTE Nº    211101030			BANCO ITAU		SUB CUENTA	
RECIBIDO EN EFECTIVO	SI	NO	CHEQUE Nº		BANCO	
		X				
Vº Bº	Vº Bº	Vº Bº	CONTADOR	FIRMA		
						
PRESIDENTE	C.R.C.	TESORERO				

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 15/11/2024 - 11:04:06  
**Monto:** \$ 121.175  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 961814513  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Nelson Gonzalez  
**RUT:** 4.772.143-1  
**Banco:** Banco Estado  
**Número de cuenta:** 4772143

**COMPROBANTE DE PAGO UNICO DE APORTES PREVISIONALES**

**NUMERO DE CUPON**

**202410077673-5**

Fecha Emisión 06/11/2024

EDYwPwcGAAUBAAQGAQIHAQUEAgRPAwUGAAcLBAVKAAACGgQBBD0/Pz9i



**ANTECEDENTES DE LA EMPRESA**

RUT EMPRESA	70.015.800-4	NOMBRE O RAZON SOCIAL	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS		
DIRECCION	URETA COX 1047	COMUNA	SAN MIGUEL		
CIUDAD	SANTIAGO	REGION	Región Metropolitana	TELEFONO	225551959
RUT REPRESENTANTE LEGAL	7.386.323-6	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	PABLO MUÑOZ PALMA		
NOMBRE UNIDAD DE GESTION DE LA EMPRESA					

**ANTECEDENTES DEL PAGO**

MODALIDAD DE PAGO	CHEQUE UNICO	N° INSTITUCIONES A PAGAR	2	PERIODO DE PAGO	2024/10
-------------------	--------------	--------------------------	---	-----------------	---------

**DETALLE DEL PAGO DE APORTES PREVISIONALES**

NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO	NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO
FONASA	106.481	2017241000450236	MUTUAL Instituto de Seguridad Laboral (ISL)	14.694	20552410002749
Total IPS / FONASA	106.481		Total MUTUAL	14.694	

<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>\$ 121.175</b>
----------------------	-------------------

**INSTRUCCIONES PARA PAGAR CUPÓN DE PAGO**

- Fecha vencimiento: 11/11/2024** (Este pago será válido siempre que se efectúe hasta la fecha de vencimiento).
- Lugares de Pago:**
  - Banco Itaú:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - Scotiabank:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - BancoEstado y ServiEstado:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Un solo cheque por Cupón.
  - Servipag:**
    - Solo recibe pago en efectivo, hasta \$500.000.
    - Pago hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Este cupón no puede ser pagado en Servipag Express.
- Consideraciones Pago Cheque:**
  - Se permite solo cheques / vale vista del mismo Banco.
  - Emitir cheque nominativo y cruzado a nombre de PREVIRED S.A.
  - Endosar el cheque (parte posterior o reverso) con el texto "Depositar en cuenta corriente de PREVIRED" y una firma.
- Las planillas aparecerán timbradas en el sitio de PREVIRED, después de las 18 hrs. del día hábil siguiente de haberlo pagado.
- Ver detalle de lugares de pago en link Ayuda PREVIRED.

<b>RESUMEN DEL PAGO</b>	
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 121.175</b>
PAGO EN EFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
PAGO CON CHEQUE	<input type="checkbox"/>
<b>INFORMACION OBLIGATORIA</b>	
BANCO	
N° CHEQUE	
<b>VENCIMIENTO</b>	<b>11/11/2024</b>

**FIRMA Y TIMBRE CAJERO**

<b>CÓDIGOS DE CONVENIO</b>	
SERVIPAG	30820

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N° 2400042038



En las condiciones de uso del sitio de PREVIRED, en el capítulo referente a Pago Mixto Cupón se señalan las características, obligaciones y deberes de esta modalidad de pago. El empleador será el responsable final en el pago de las cotizaciones señaladas en este cupón, en lo referente a la disponibilidad de fondos y la extensión del cheque con el cual se está pagando dichas cotizaciones.

<b>N° CUPON</b> 2024 10 077 673-5	<b>RUT</b> 70 015 800-4	<b>MONTO</b> 0 000 121 175-7
--------------------------------------	----------------------------	---------------------------------

Copia: Empre

# PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



8X30H47CU1 - 1minNW9CVm1 - CCZV0ZXP9 - EFMZ22E0M4 - 1WdaP1mh40 - H3AXPaEH21 - CA46ZAXPa4 - EN8L Y845A61

NÚMERO DE SERIE: 2017241000450236

## IDENTIFICACION DEL ENTE PAGADOR

SECCIÓN A: Identificación del Ente Pagador

Razón Social o Nombre: FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

R.U.T.: 70.015.800-4      Dirección: URETA COX      Ciudad: SANTIAGO      N°: 1047      Depto:

Comuna: SAN MIGUEL      Teléfono: 225651959      Casilla:      Región: Región Metropolitana      Correo electrónico: manonietazu@gmail.com

Código Actividad Económica: 932909

Nombre Rep. Legal: PABLO MUNOZ PALMA

R.U.T. Rep. Legal: 7.396.323-6

Nombre Caja Compensación:

## RESUMEN DE DECLARACIÓN DE COTIZACIONES DE SALUD

**TOTAL REMUNERACIÓN IMPONIBLE DECLARADA EN \$** 1.590.000

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL

REMUNERACIÓN	GRATIFICACION LEGAL ( )	RETROACTIVO ( )
Mes 10 Año 2024	Mes Año DESDE   Mes Año HASTA	Mes Año DESDE   Mes Año HASTA

COTIZACIONES

Cotiz. Legal + 110.600

Reajuste + 0

Interés + 0

Multas + 0

SUB TOTAL FONASA = 110.600

Compensación Asignación Familiar - 4.119

MONTO PAGADO = 106.481

N° de Afiliados 3

N° de Líneas de Detalles 3

N° Hojas Anexas 1

Tasa de Cotización	X	7%	1,6%
Modalidad de Pago		Electrónico	Mixto

**Esteban Segura R.**  
Gerente General

**Pago Electrónico**  
06/11/2024  
2:00 PM  
PREVIRE

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 24000 42038



8X30H47CUI - 1minW9CVm1 - CCZV0ZXPag9 - EHzM22EOM4 - 1WdaP1mHd0 - H3AXPaeH21 - C4X8ZAXPa4 - EH8LV845A61

### PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



#### ANEXOS DE DETALLE

RAZÓN SOCIAL O NOMBRE FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

RUT 70.015.800-4

NÚMERO DE SERIE: 2017241000450236

PERIODO DE REMUNERACIÓN 10 2024  
MES AÑO

N°	R.U.T.C.I. (Con Dig. Verif)	Apellido Paterno	Materno	Nombres	Días Trabajados	Entidad Previsional (FIS - AFP)	REMUNERACION MENSUAL PENSION O RENTA DECLARADA EN \$	COTIZACIÓN %	* COD MOV	Movimiento del personal	
										FECHA INICIO DIA MES AÑO	FECHA TÉRMINO DIA MES AÑO
1	6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN RENE	30	SIP	500.000	35,000	0		
2	8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	30	SIP	580.000	40,600	0		
3	7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA	30	SIP	500.000	35,000	0		
TOTAL PÁGINA							1.580.000	110.600			
TOTAL ACUMULADO							1.580.000	110.600			

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**Pago Electrónico**  
06/11/2024  
2:00 PM

**PREVIRE**

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038

**\* CÓDIGOS MOVIMIENTOS PERSONAL**

0	Sin Movimientos en el Mes	8	Cambio Contrato plazo fijo a plazo indefinido
1	Contratación a plazo indefinido	9	Trabajador Part-Time
2	Cese relación laboral	11	Otros Movimientos (Ausentismo)
3	Subsidios (Licencia médica)	12	Reintegración, Premio o Bono posterior al finiquito
4	Sueldos	13	Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227)
5	Incorporación al lugar de trabajo	14	Suspensión Contrato por pacto (Ley N°21.227)
6	Accidentes del trabajo	15	Reducción de Jornada (Ley N°21.227)
7	Contratación a plazo fijo		



IPS (ex INP)  
 8rhM7mmMW6 - C3amCGZV04 - ZXPaeIzWZK - 2EzK3A1mh4 - 4H3AXPaEH4 - 2C4X8ZAXP0 - eEnegw8Ch0 - A8

**TR M1 DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES**

N° serie resumen

0000000199694558

**IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR**

70.015.800-4	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS	225551959
RUT	<b>NOMBRE (Persona Natural, Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social)</b>	TELEFONO
URUTA COX 1047	DOMICILIO (Avenida o Calle, N° Block, Piso N°, Depto. N°)	mantonleazu@gmail.com
SANTIAGO	SAN MIGUEL	E-MAIL CONTACTO
CIUDAD O LOCALIDAD	COMUNA	932909
	REGION	COD. ACT. ECONOMICA
	CODIGO POSTAL	Instituto de Seguridad Laboral (ISL)
	REGIÓN Metropolitana	NOMBRE MUTUAL
NOMBRE CAJA COMPENSACION		
7.386.323-6	<b>PABLO MUÑOZ PALMA</b>	
RUT REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombres)	

**RESUMEN DE OBLIGACIONES PREVISIONALES**

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL O VOLUNTARIA													
REMUNERACION			GRATIFICACION LEGAL (1)			GRATIFICACION VOLUNTARIA (1)							
Mes	Año		Mes	Año	DESDE	HASTA	Mes	Año	DESDE	HASTA	Mes	Año	HASTA
10	2024												
<b>COTTIZACIONES</b>													
Pensiones IPS (ex INP)													
Fondo Nacional de Salud (FONASA)													
Accidentes del Trabajo													
Desahucio													
TOTAL COTTIZACIONES = 0 (1)													
<b>REBAJAS</b>													
Asignación Familiar													
Bonific. Art. 19, Ley 15.386													
TOTAL REBAJAS = 4.119 (3)													
<b>COMPENSACION</b>													
Compensación Asignación Familiar (FONASA)													
TOTAL COMPENSACIONES = 4.119 (4)													
<b>SALDO FINAL</b>													
A FAVOR DE INSTITUCION													
A FAVOR EMPLEADOR													

ANTECEDENTES DEL PAGO			
N° CHEQUE	N° CTA. CORRIENTE	NOMBRE BANCO	NOMBRE SUCURSAL

*Esteban Segura R.*  
 Gerente General

**Pago Electrónico**  
 06/11/2024  
 2:00 PM  
 PREVIRED

**RENDIDO**  
 Proyecto Códigos:  
 N° 2400042038

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N° 2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

TR AX ANEXO TRABAJADORES

N° serie resumen

0000000199694558

IPS (ex INP) - 8mhm7mmmw6 - C3amCCZV04 - ZXPaeHzM2K - 2EZK3A1rnh4 - 4H9AXPaEH4 - 2C4X8ZAXP0 - aEiegW8CH0 - A8

RUT EMPLEADOR 70.015.800 - [4] FEDERACION CHILENA DE BOCHAS  
 NOMBRE (Persona Natural: Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social)

N°	Rut	DV	Apellido Paterno, Materno, Nombres	Dias Trab	Rem. Imponible	Pensiones IPS (ex INP)	Fonasa	Accidentes del Trabajo	DESAHUICIO		MOVIMIENTO DE PERSONAL	REBAJAS			Monto	BONIF. ART 19 LEY 15.386
									Rem.	Cotización		Cod.	F. Inicio	F. Término		
1	6.139.926	7	URBINA HERRERA JUAN	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				TOTALES GENERALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				TOTAL POR PAGINA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**Pago Electrónico**  
 06/11/2024  
 2:00 PM  
 PREVIRED

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N°24000 42038

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 1: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo indefinido; 2: Cesación de los servicios prestados por el trabajador; 3: Trabajadores afectos a subsidios por incapacidad laboral; 4: Trabajadores que estén afectos a permiso sin goce de remuneraciones; 5: Incorporación en el Lugar de Trabajo; 6: Accidente del trabajo; 7: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo determinado; 8: Transformación del contrato de plazo fijo a plazo indefinido; 9: Trabajador Part-Time; 11: Otros Movimientos (Ausentismo); 12: Reintegración, premio, bono posterior al finiquito; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley N°21.227); 14: Suspensión Contrato por pacto (Ley N°21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N°21.227).

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

Identificación del Empleador: Empresa  
 8X3L5qKH85 - a9aCW9CVm1 - CCZV0ZXPag - ENZM22E0E5 - W7Xm1mH4H8 - 3AXPaeH2C1 - 4X8ZAXPaE3 - h8L.Y845A0

Nombre o Razón Social		Email		RUT		Código Act. Econom.	
FEDERACION CHILENA DE BOCHAS		manhietazu@gmail.com		70.016.800-4		932909	
Dirección		Comuna		Ciudad		Región	
URETA COX 1047		SAN MIGUEL		SANTIAGO		Región Metropolitana	
Nombre Representante Legal		RUT Representante Legal		Cambio en el Representante Legal		NO	
PABLO MUÑOZ PALMA		7.386.323-6					

Resumen de Cotizaciones, Depósitos y Aportes		Antecedentes Generales	
Detalle	Porcentaje	Desde	Hasta
TASA COTIZACIÓN	0,93%		
TOTAL REMUNERACIONES	1.580.000		
TOTAL A PAGAR A LA MUTUAL	14.694		

Remun. del Mes	Período	Gratificaciones	Nº de Declaración
X	Octubre 2024		
			Nº de Afiliados Informados
			3

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N° 24000 UZ 038

  
 Esteban Segura R.  
 Gerente General

<b>Pago Electrónico</b>
06/11/2024 2:00 PM
<b>PREVIRE</b>

Plantilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1987, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001).

Instituto de Seguridad Laboral (ISL)

DETALLE DE COMPROBANTE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

**Pago Electrónico**  
06/11/2024  
2:00 PM  
**PREVIRED**

Periodo de Remuneraciones: 10/2024

Numero de Folio: 2055241000274914

8X3L5dKH85 - a8aCW3CVm1 - CCZV0ZXPae9 - ENZM2ZE0E5 - W7Xm1mh4H8 - 3AXPaEh2C1 - 4XBZAXPaE3 - h8LY845A0

RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres		Remuneración	Cotización	Movimiento Personal	Fecha Inicio	Fecha Termino
6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN	RENE	500.000	4.650	0		
8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	MARIA ANTONIETA	590.000	5.394	0		
7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ			500.000	4.650	0		

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 0: Sin Movimiento de Personal 1: Término de Contrato; 2: Licencia Médica por enfermedad o accidente común; 3: Lic. Médica por enfermedad o acc. laboral; 5: Permiso sin goce de sueldo; 6: Otros; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227); 14: Suspensión Contrato por pago (Ley N°21.227); 15: Reducción de jornada (Ley N°21.227); 20: Inicio Relación Laboral.

Plantilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, Ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**TENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038



02/12/2024 - 17:14:08

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 29/10/2024 - 11:10:40  
**Monto:** \$ 679.400  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 121060506  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Evangelina Zniga Lvarez  
**RUT:** 8.330.102-3  
**Banco:** Banco Ripley/chek  
**Número de cuenta:** 4043707055

# LIQUIDACION SUELDO MENSUAL

TRABAJADOR AFECTO  
A I.N.P. - AFP N°

NOMBRE **EVANGELINA ZUÑIGA ALVAREZ**

RUT **8.330.102-3**

DETALLE DE LA REMUNERACION		VALOR
SUELDO BASE DEL MES	OCTUBRE AÑO 2024	\$ 580.000.=
HORAS EXTRAORDINARIAS		
COMISIONES, SEGUN ESTADO		
GRATIFICACION		
<b>TOTAL REMUNERACION IMPONIBLE</b>		<b>\$ 580.000.=</b>
EXENTO IMP.TOS. Y COTIZACIONES PREVISIONALES	CARGAS DE ASIGNACION FAMILIAR	
	BONO DE COLACION	70.000.=
	MOVILIZACION	70.000.=
<b>TOTAL HABER</b>		<b>\$ 720.000.=</b>
<b>DESCUENTOS DE CARGO DEL TRABAJADOR</b>		
<input type="checkbox"/> I.N.P.	% <input type="checkbox"/> A.F.P. (10% + Cot. Adic.)=	% \$
<input type="checkbox"/> COTIZ. VOL. \$	<input type="checkbox"/> CTA. AHORRO \$	
<b>SALUD - Sistema: FONASA Cotiz. Pactada \$ 7%</b>		<b>40.600.=</b>
% COTIZACION OBLIGATORIA		
SEGURO CESANTIA TRABAJADOR		
DIFERENCIA ISAPRE (Menos Ley 18566)		\$
<b>CALCULO IMPUESTO A LA RENTA</b> <small>IMPTO. SEGUN TABLA Y TASAS</small>		
REMUNERACION		
DESC.TOS. PREVIS. (-)		
REMUNER. NETA (=)		
REMUNER. ADICIONAL		
<b>TOTAL IMPUESTO</b>		
REBAJAS AL IMPUESTO (-)		
IMPUESTO A PAGAR (=)		\$
DIVIDENDO HABITACIONAL		
PRESTAMOS		
<b>SALDO LIQUIDO EN LETRAS</b>		<b>40.600.=</b>
SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS		<b>TOTAL DESCUENTOS (-) \$ 679.400.=</b>
		<b>ALCANCE LIQUIDO</b>
		<b>VALES O ANTICIPOS (-)</b>
		<b>SALDO LIQUIDO (=) \$ 679.400.=</b>

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038

Certifico que he recibido de: **FEDERACION CHILENA DE BOCHAS**  
a mi entera satisfacción el saldo líquido indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro alguno posterior que hacer, por ninguno de los conceptos comprendidos en ella.

 V° B°  V° B° FECHA **OCTUBRE/2024** FIRMA DEL TRABAJADOR *Evangelina Zuñiga Alvarez*



Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 15/11/2024 - 11:04:06  
**Monto:** \$ 121.175  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 961814513  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Nelson Gonzalez  
**RUT:** 4.772.143-1  
**Banco:** Banco Estado  
**Número de cuenta:** 4772143

**COMPROBANTE DE PAGO UNICO DE APORTES PREVISIONALES**

**NUMERO DE CUPON**

**202410077673-5**

Fecha Emisión 06/11/2024

EDYwPwcGAAUBAAQGAQIHAQUEAgRPAwUGAAcLBAVKAACGgQBBD0/Pz9i



**ANTECEDENTES DE LA EMPRESA**

RUT EMPRESA	70.015.800-4	NOMBRE O RAZON SOCIAL	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS		
DIRECCION	URETA COX 1047	COMUNA	SAN MIGUEL		
CIUDAD	SANTIAGO	REGION	Región Metropolitana	TELEFONO	225551959
RUT REPRESENTANTE LEGAL	7.386.323-6	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	PABLO MUÑOZ PALMA		
NOMBRE UNIDAD DE GESTION DE LA EMPRESA					

**ANTECEDENTES DEL PAGO**

MODALIDAD DE PAGO	CHEQUE UNICO	N° INSTITUCIONES A PAGAR	2	PERIODO DE PAGO	2024/10
-------------------	--------------	--------------------------	---	-----------------	---------

**DETALLE DEL PAGO DE APORTES PREVISIONALES**

NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO	NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO
FONASA	106.481	2017241000450236	MUTUAL Instituto de Seguridad Laboral (ISL)	14.694	20552410002749
Total IPS / FONASA			Total MUTUAL		
	106.481			14.694	

<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>\$ 121.175</b>
----------------------	-------------------

**INSTRUCCIONES PARA PAGAR CUPÓN DE PAGO**

- Fecha vencimiento: 11/11/2024** (Este pago será válido siempre que se efectúe hasta la fecha de vencimiento).
- Lugares de Pago:**
  - Banco Itaú:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - Scotiabank:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - BancoEstado y ServiEstado:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Un solo cheque por Cupón.
  - Servipag:**
    - Solo recibe pago en efectivo, hasta \$500.000.
    - Pago hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Este cupón no puede ser pagado en Servipag Express.
- Consideraciones Pago Cheque:**
  - Se permite solo cheques / vale vista del mismo Banco.
  - Emitir cheque nominativo y cruzado a nombre de PREVIREDA S.A.
  - Endosar el cheque (parte posterior o reverso) con el texto "Depositar en cuenta corriente de PREVIREDA" y una firma.
- Las planillas aparecerán timbradas en el sitio de PREVIREDA, después de las 18 hrs. del día hábil siguiente de haberlo pagado.
- Ver detalle de lugares de pago en link Ayuda PREVIREDA.

**RESUMEN DEL PAGO**

<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 121.175</b>
PAGO EN EFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
PAGO CON CHEQUE	<input type="checkbox"/>
<b>INFORMACION OBLIGATORIA</b>	
BANCO	
N° CHEQUE	
<b>VENCIMIENTO</b>	<b>11/11/2024</b>

**BANCO DEL ESTADO DE CHILE**  
 08 NOV 2024  
 SERVIDOR PAGADO  
 SAN JOAQUIN

FIRMA Y TIMBRE CAJERO

**CÓDIGOS DE CONVENIO**  
 SERVIPAG 30820

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N° 2400042038



En las condiciones de uso del sitio de PREVIREDA, en el capítulo referente a Pago Mixto Cupón se señalan las características, obligaciones y deberes de esta modalidad de pago. El empleador será el responsable final en el pago de las cotizaciones señaladas en este cupón, en lo referente a la disponibilidad de fondos y la extensión del cheque con el cual se está pagando dichas cotizaciones.

<b>N° CUPON</b> 2024 10 077 673-5	<b>RUT</b> 70 015 800-4	<b>MONTO</b> 0 000 121 175-7
--------------------------------------	----------------------------	---------------------------------

Copia: Empre

PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



8X30H47CU1 - 1minNW9CVm1 - CCZV0ZXP9 - EFMZ22E0M4 - 1WdaP1mh40 - H3AXPaEH21 - CA46ZAXPa4 - EN8L Y845A61

NÚMERO DE SERIE: 2017241000450236

IDENTIFICACION DEL ENTE PAGADOR

SECCIÓN A: Identificación del Ente Pagador

Razón Social o Nombre: FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

R.U.T.: 70.015.800-4 Dirección: URETA COX Ciudad: SANTIAGO N°: 1047 Depto:

Comuna: SAN MIGUEL Teléfono: 225651959 Casilla: Correo electrónico: manonietazzu@gmail.com

Código Actividad Económica: 932909

Nombre Rep. Legal: PABLO MUNOZ PALMA

R.U.T. Rep. Legal: 7.396.323-6

Nombre Caja Compensación:

RESUMEN DE DECLARACIÓN DE COTIZACIONES DE SALUD

TOTAL REMUNERACIÓN IMPONIBLE DECLARADA EN \$ 1.590.000

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL

REMUNERACIÓN	GRATIFICACION LEGAL ( )	RETROACTIVO ( )
Mes Año 10 2024	Mes Año DESDE	Mes Año DESDE
Mes Año	Mes Año HASTA	Mes Año HASTA

COTIZACIONES

Coitz. Legal + 110.600

Reajuste + 0

Interés + 0

Multas + 0

SUB TOTAL FONASA = 110.600

Compensación Asignación Familiar - 4.119

MONTO PAGADO = 106.481

N° de Afiliados 3

N° de Líneas de Detalles 3

N° Hojas Anexas 1

Tasa de Cotización	X	7%	1,6%
Modalidad de Pago	Electrónico	X	Mixto

Esteban Segura R.  
Gerente General

Pago Electrónico  
06/11/2024  
2:00 PM  
PREVIRE

RENDIDO  
Proyecto Código:  
N° 24000 42038

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)



8X30H47CUI - 1minW9CVm1 - CCZV0ZXPag9 - EHzM22EOM4 - 1WdaP1mHd0 - H3AXPArEH21 - C4X8ZAXP44 - EH8LV845A61

# PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



## ANEXOS DE DETALLE

RAZÓN SOCIAL O NOMBRE FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

RUT 70.015.800-4

NÚMERO DE SERIE: 2017241000450236

PERIODO DE REMUNERACIÓN 10 2024  
MES AÑO

N°	R.U.T.C.I. (Con Dig. Verif)	Apellido Paterno	Materno	Nombres	Días Trabajados	Entidad Previsional (FIS - AFP)	REMUNERACION MENSUAL PENSION O RENTA DECLARADA EN \$	COTIZACIÓN %	* COD MOV	Movimiento del personal			
										FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO		
										DIA	MES	AÑO	
1	6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN RENE	30	SIP	500.000	35,000	0				
2	8.330.023-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	30	SIP	560.000	40,600	0				
3	7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA	30	SIP	500.000	35,000	0				
TOTAL PÁGINA													
TOTAL ACUMULADO													

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**Pago Electrónico**  
06/11/2024  
2:00 PM

**PREVIRE**

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038



### \* CÓDIGOS MOVIMIENTOS PERSONAL

0	Sin Movimientos en el Mes	8	Cambio Contrato plazo fijo a plazo indefinido
1	Contratación a plazo indefinido	9	Trabajador Part-Time
2	Cese relación laboral	11	Otros Movimientos (Ausentismo)
3	Subsidios (Licencia médica)	12	Reintegración, Premio o Bono posterior al finiquito
4	Sueldos	13	Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227)
5	Incorporación al lugar de trabajo	14	Suspensión Contrato por pacto (Ley N°21.227)
6	Accidentes del trabajo	15	Reducción de Jornada (Ley N°21.227)
7	Contratación a plazo fijo		



IPS (ex INP)  
 8rhM7mmMW6 - C3amCGZV04 - ZXPaeIzN2K - 2EzK3A1mh4 - 4H3AXPaEH4 - 2C4X8ZAXP0 - eEnegw8Ch0 - A8

TR M1 DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

N° serie resumen

0000000199694558

IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR

70.015.800-4	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS	225551959
RUT	NOMBRE (Persona Natural, Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social)	TELEFONO
URETA COX 1047		mantonleazu@gmail.com
DOMICILIO (Avenida o Calle, N° Block, Piso N°, Depto. N°)		E-MAIL CONTACTO
SANTIAGO	SAN MIGUEL	932909
CIUDAD O LOCALIDAD	COMUNA	COD. ACT. ECONOMICA
		Instituto de Seguridad Laboral (ISL)
NOMBRE CAJA COMPENSACION		NOMBRE MUTUAL
7.386.323-6	PABLO MUÑOZ PALMA	
RUT REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombres)	

RESUMEN DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL O VOLUNTARIA													
REMUNERACION			GRATIFICACION LEGAL (1)			GRATIFICACION VOLUNTARIA (1)							
Mes	Año		Mes	Año	DESDE	HASTA	Mes	Año	DESDE	HASTA	Mes	Año	HASTA
COTTIZACIONES													
Pensiones IPS (ex INP)													
Fondo Nacional de Salud (FONASA)													
Accidentes del Trabajo													
Desahucio													
TOTAL COTTIZACIONES = 0 (1)													
REBAJAS													
Asignación Familiar													
Bonific. Art. 19, Ley 15.386													
TOTAL REBAJAS = 4.119 (3)													
COMPENSACION													
Compensación Asignación Familiar (FONASA)													
TOTAL COMPENSACIONES = 4.119 (4)													
SALDO FINAL													
A FAVOR DE INSTITUCION													
A FAVOR EMPLEADOR													

ANTECEDENTES DEL PAGO			
N° CHEQUE	N° CTA. CORRIENTE	NOMBRE BANCO	NOMBRE SUCURSAL

*Esteban Segura R.*  
 Gerente General

Pago Electrónico  
 06/11/2024  
 2:00 PM  
 PREVIRED

RENDIDO  
 Proyecto Códigos:  
 N° 2400042038

Planilla Jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

TR AX ANEXO TRABAJADORES

N° serie resumen

0000000199694558

IPS (ex INP) - 8mhm7mmmw6 - C3amCCZV04 - ZXPaeHzM2K - 2EZK3A1rmh4 - 4H9AXPaEH4 - 2C4X8ZAXP0 - aEiegW8CH0 - A8

RUT EMPLEADOR 70.015.800 - [4] FEDERACION CHILENA DE BOCHAS  
 NOMBRE (Persona Natural: Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social)

N°	Rut	DV	Apellido Paterno, Materno, Nombres	Dias Trab	Rem. Imponible	Pensiones IPS (ex INP)	Fonasa	Accidentes del Trabajo	DESAHUICIO		MOVIMIENTO DE PERSONAL	REBAJAS			Monto	BONIF. ART 19 LEY 15.386	
									Rem.	Cotización		Cod.	F. Inicio	F. Término			Tramo Simple
1	6.139.926	7	URBINA HERRERA JUAN	30	0	0	0	0	0	0	0	C	1	0	0	4.119	0
				TOTALES GENERALES	0	0	0	0	0	0	0					4.119	0
				TOTAL POR PAGINA	0	0	0	0	0	0	0					4.119	0

**Pago Electrónico**  
 06/11/2024  
 2:00 PM  
 PREVIRED

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N°24000 42038

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 1: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo indefinido; 2: Cesación de los servicios prestados por el trabajador; 3: Trabajadores afectos a subsidios por incapacidad laboral; 4: Trabajadores que estén afectos a permiso sin goce de remuneraciones; 5: Incorporación en el Lugar de Trabajo; 6: Accidente del trabajo; 7: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo determinado; 8: Transformación del contrato de plazo fijo a plazo indefinido; 9: Trabajador Part-Time; 11: Otros Movimientos (Ausentismo); 12: Reajustación, premio, bono posterior al finiquito; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley N°21.227); 14: Suspensión Contrato por pacto (Ley N°21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N°21.227).

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

Identificación del Empleador: Empresa  
 8X3L5qKtH5 - a9aCW9CVm1 - CCZV0ZXPag - ENZM22E0E5 - W7Xm1mH4H8 - 3AXPaeH2C1 - 4X8ZAXPaE3 - h8L.Y945A0

Nombre o Razón Social		Email		RUT		Código Act. Econom.	
FEDERACION CHILENA DE BOCHAS		manhietazu@gmail.com		70.016.800-4		932909	
Dirección		Comuna		Ciudad		Región	
URETA COX 1047		SAN MIGUEL		SANTIAGO		Región Metropolitana	
Nombre Representante Legal		RUT Representante Legal		Cambio en el Representante Legal		NO	
PABLO MUÑOZ PALMA		7.386.323-6					

Resumen de Cotizaciones, Depósitos y Aportes		Antecedentes Generales	
Detalle	Porcentaje	Desde	Hasta
TASA COTIZACIÓN	0,93%		
TOTAL REMUNERACIONES	1.580.000		
TOTAL A PAGAR A LA MUTUAL	14.694		

Remun. del Mes	Periodo	Gratificaciones	N° de Declaración
X	Octubre 2024		
			N° de Afiliados Informados
			3

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N° 24000 UZ 038

  
 Esteban Segura R.  
 Gerente General

**Pago Electrónico**  
 06/11/2024  
 2:00 PM  
**PREVIRE**

Plantilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1987, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001).

Instituto de Seguridad Laboral (ISL)

DETALLE DE COMPROBANTE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

**Pago Electrónico**  
06/11/2024  
2:00 PM  
**PREVIRED**

Periodo de Remuneraciones: 10/2024

Numero de Folio: 2055241000274914

8X3L5dKH85 - a8aCW3CVm1 - CCZV0ZXP9 - ENZM2E0E5 - W7Xm1m4H8 - 3AXPaEh2C1 - 4XBZAXPaE3 - h8LY845A0

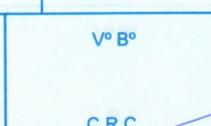
RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres		Remuneración	Cotización	Movimiento Personal	Fecha Inicio	Fecha Termino
6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN	RENE	500.000	4.650	0		
8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	MARIA ANTONIETA	590.000	5.394	0		
7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ			500.000	4.650	0		

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 0: Sin Movimiento de Personal 1: Término de Contrato; 2: Licencia Médica por enfermedad o accidente común; 3: Lic. Médica por enfermedad o acc. laboral; 5: Permiso sin goce de sueldo; 6: Otros; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227); 14: Suspensión Contrato por pado (Ley N°21.227); 15: Reducción de jornada (Ley N°21.227); 20: Inicio Relación Laboral.

Plantilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, Ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**TENDIDO**  
Proyecto Código:  
N°2400042038

**COMPROBANTE DE EGRESO**      **Nº 0 8516**

LUGAR Y FECHA		15	DE	NOVIEMBRE	DE 20	2024
NOMBRE    NELSON GONZALEZ H.    (PREVIRED )						
POR EL SIGUIENTE CONCEPTO				DEBE	HEBER	
TRANSFERENCIA BANCARIA PARA NELSON G. POR DEVOLUCION PAGO				\$	\$	
COTIZACIONES A PREVIRED DEL PERSONAL FECHIBO CORRESPONDIENTE					121.175.=	
AL MES DE OCTUBRE/2024						
<b>RENDIDO</b> Proyecto Código: Nº 2400047038						
SON:    CIENTO VEINTIUN MIL CIENTO SETENTA Y CINCO PESOS				\$	\$ 121.175.=	
CUENTA CORRIENTE Nº    211101030			BANCO ITAU		SUB CUENTA	
RECIBIDO EN EFECTIVO	SI	NO	CHEQUE Nº		BANCO	
		X				
Vº Bº	Vº Bº	Vº Bº	CONTADOR	FIRMA		
						
PRESIDENTE	C.R.C.	TESORERO				

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 15/11/2024 - 11:04:06  
**Monto:** \$ 121.175  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 961814513  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Nelson Gonzalez  
**RUT:** 4.772.143-1  
**Banco:** Banco Estado  
**Número de cuenta:** 4772143

**COMPROBANTE DE PAGO UNICO DE APORTES PREVISIONALES**

**NUMERO DE CUPON**

**202410077673-5**

Fecha Emisión 06/11/2024

EDYwPwcGAAUBAAQGAQIHAQUEAgRPAwUGAAcLBAVKAAACGgQBBD0/Pz9i



**ANTECEDENTES DE LA EMPRESA**

RUT EMPRESA	70.015.800-4	NOMBRE O RAZON SOCIAL	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS		
DIRECCION	URETA COX 1047	COMUNA	SAN MIGUEL		
CIUDAD	SANTIAGO	REGION	Región Metropolitana	TELEFONO	225551959
RUT REPRESENTANTE LEGAL	7.386.323-6	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	PABLO MUÑOZ PALMA		
NOMBRE UNIDAD DE GESTION DE LA EMPRESA					

**ANTECEDENTES DEL PAGO**

MODALIDAD DE PAGO	CHEQUE UNICO	N° INSTITUCIONES A PAGAR	2	PERIODO DE PAGO	2024/10
-------------------	--------------	--------------------------	---	-----------------	---------

**DETALLE DEL PAGO DE APORTES PREVISIONALES**

NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO	NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO
FONASA	106.481	2017241000450236	MUTUAL Instituto de Seguridad Laboral (ISL)	14.694	20552410002749
Total IPS / FONASA		106.481	Total MUTUAL		14.694

<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>\$ 121.175</b>
----------------------	-------------------

**INSTRUCCIONES PARA PAGAR CUPÓN DE PAGO**

- Fecha vencimiento: 11/11/2024** (Este pago será válido siempre que se efectúe hasta la fecha de vencimiento).
- Lugares de Pago:**
  - Banco Itaú:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - Scotiabank:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - BancoEstado y ServiEstado:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Un solo cheque por Cupón.
  - Servipag:**
    - Solo recibe pago en efectivo, hasta \$500.000.
    - Pago hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Este cupón no puede ser pagado en Servipag Express.
- Consideraciones Pago Cheque:**
  - Se permite solo cheques / vale vista del mismo Banco.
  - Emitir cheque nominativo y cruzado a nombre de PREVIREDA S.A.
  - Endosar el cheque (parte posterior o reverso) con el texto "Depositar en cuenta corriente de PREVIREDA" y una firma.
- Las planillas aparecerán timbradas en el sitio de PREVIREDA, después de las 18 hrs. del día hábil siguiente de haberlo pagado.
- Ver detalle de lugares de pago en link Ayuda PREVIREDA.

<b>RESUMEN DEL PAGO</b>	
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 121.175</b>
PAGO EN EFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
PAGO CON CHEQUE	<input type="checkbox"/>
<b>INFORMACION OBLIGATORIA</b>	
BANCO	
N° CHEQUE	
<b>VENCIMIENTO</b>	<b>11/11/2024</b>

**BANCO DEL ESTADO DE CHILE**  
 06 NOV 2024  
 SERVIDOR PAGADO  
 SAN JOAQUIN

FIRMA Y TIMBRE CAJERO

**CÓDIGOS DE CONVENIO**  
 SERVIPAG 30820

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N° 2400042038



En las condiciones de uso del sitio de PREVIREDA, en el capítulo referente a Pago Mixto Cupón se señalan las características, obligaciones y deberes de esta modalidad de pago. El empleador será el responsable final en el pago de las cotizaciones señaladas en este cupón, en lo referente a la disponibilidad de fondos y la extensión del cheque con el cual se está pagando dichas cotizaciones.

<b>N° CUPON</b> 2024 10 077 673-5	<b>RUT</b> 70 015 800-4	<b>MONTO</b> 0 000 121 175-7
--------------------------------------	----------------------------	---------------------------------

Copia: Empre

# PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



8X30H47CU1 - 1minNW9CVm1 - CCZV0ZXP9 - EIZM22E0M4 - 1WdaP1mh40 - H3AXPaEH21 - CA46ZAXPa4 - EN8L Y845A61

NÚMERO DE SERIE: 2017241000450236

## IDENTIFICACION DEL ENTE PAGADOR

SECCIÓN A: Identificación del Ente Pagador

Razón Social o Nombre: FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

R.U.T.: 70.015.800-4      Dirección: URETA COX      Ciudad: SANTIAGO      N°: 1047      Depto:

Comuna: SAN MIGUEL      Teléfono: 225651959      Casilla:      Región: Región Metropolitana      Correo electrónico: manonietazu@gmail.com

Código Actividad Económica: 932909

Nombre Rep. Legal: PABLO MUNOZ PALMA

R.U.T. Rep. Legal: 7.396.323-6

Nombre Caja Compensación:

## RESUMEN DE DECLARACIÓN DE COTIZACIONES DE SALUD

**TOTAL REMUNERACIÓN IMPONIBLE DECLARADA EN \$** 1.590.000

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL

REMUNERACIÓN	GRATIFICACION LEGAL ( )	RETROACTIVO ( )
Mes 10 Año 2024	Mes Año DESDE   Mes Año HASTA	Mes Año DESDE   Mes Año HASTA

COTIZACIONES

Cotiz. Legal + 110.600

Reajuste + 0

Interés + 0

Multas + 0

SUB TOTAL FONASA = 110.600

Compensación Asignación Familiar - 4.119

MONTO PAGADO = 106.481

N° de Afiliados 3

N° de Líneas de Detalles 3

N° Hojas Anexas 1

Tasa de Cotización	X	7%	1,6%
--------------------	---	----	------

Modalidad de Pago	Electrónico	X	Mixto
-------------------	-------------	---	-------

**Esteban Segura R.**  
Gerente General

**Pago Electrónico**  
06/11/2024  
2:00 PM  
PREVIRE

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 24000 42038

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)



8X30H47CUI - 1minW9CVm1 - CCZV0ZXPag9 - EHzM22EOM4 - 1WdaP1mHd0 - H3AXPaeH21 - C4X8ZAXPa4 - EH8LV845A61

# PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



## ANEXOS DE DETALLE

RAZÓN SOCIAL O NOMBRE FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

RUT 70.015.800-4

NÚMERO DE SERIE: 2017241000450236

PERIODO DE REMUNERACIÓN 10 2024  
MES AÑO

N°	R.U.T.C.I. (Con Dig. Verif)	Apellido Paterno	Materno	Nombres	Días Trabajados	Entidad Previsional (FIS - AFP)	REMUNERACION MENSUAL PENSION O RENTA DECLARADA EN \$	COTIZACIÓN %	* COD MOV	Movimiento del personal	
										FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO
1	6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN RENE	30	SIP	500.000	35,000	0		
2	8.330.023-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	30	SIP	560.000	40,600	0		
3	7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA	30	SIP	500.000	35,000	0		
TOTAL PÁGINA							1.580.000	110.600			
TOTAL ACUMULADO							1.580.000	110.600			

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**Pago Electrónico**  
06/11/2024  
2:00 PM

**PREVIRE**

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038

**\* CÓDIGOS MOVIMIENTOS PERSONAL**

0	Sin Movimientos en el Mes	8	Cambio Contrato plazo fijo a plazo indefinido
1	Contratación a plazo indefinido	9	Trabajador Part-Time
2	Cese relación laboral	11	Otros Movimientos (Ausentismo)
3	Subsidios (Licencia médica)	12	Reintegración, Premio o Bono posterior al finiquito
4	Sueldos	13	Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227)
5	Incorporación al lugar de trabajo	14	Suspensión Contrato por pacto (Ley N°21.227)
6	Accidentes del trabajo	15	Reducción de Jornada (Ley N°21.227)
7	Contratación a plazo fijo		



IPS (ex INP)  
8rhM7mmMW6 - C3amCZV04 - ZXPaeIzWZK - 2EZK3A1mh4 - 4H3AXPaEH4 - 2C4X8ZAXP0 - eEnegw8Ch0 - A8

TR M1 DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

N° serie resumen

0000000199694558

IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR

70.015.800-4	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS	225551959
RUT	NOMBRE (Persona Natural, Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social)	TELEFONO
URUTA COX 1047	DOMICILIO (Avenida o Calle, N° Block, Piso N°, Depto. N°)	mantonleazu@gmail.com
SANTIAGO	SAN MIGUEL	E-MAIL CONTACTO
CIUDAD O LOCALIDAD	COMUNA	932909
NOMBRE CAJA COMPENSACION	REGION	CODIGO POSTAL
7.386.323-6	PABLO MUÑOZ PALMA	Instituto de Seguridad Laboral (ISL)
RUT REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombres)	NOMBRE MUTUAL

RESUMEN DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL O VOLUNTARIA											
REMUNERACION			GRATIFICACION LEGAL (1)			GRATIFICACION VOLUNTARIA (1)					
Mes	Año		Mes	Año	DESDE	Mes	Año	DESDE	Mes	Año	HASTA
10	2024										
COTTIZACIONES											
Pensiones IPS (ex INP)											
Fondo Nacional de Salud (FONASA)											
Accidentes del Trabajo											
Desahucio											
TOTAL COTTIZACIONES = 0 (1)											
REBAJAS											
Asignación Familiar											
Bonific. Art. 19, Ley 15.386											
TOTAL REBAJAS = 4.119 (3)											
COMPENSACION											
Compensación Asignación Familiar (FONASA)											
TOTAL COMPENSACIONES = 4.119 (4)											
SALDO FINAL											
A FAVOR DE INSTITUCION											
A FAVOR EMPLEADOR											

ANTECEDENTES DEL PAGO			
N° CHEQUE	N° CTA. CORRIENTE	NOMBRE BANCO	NOMBRE SUCURSAL
		Pago Electronico	

Esteban Segura R.  
Gerente General

06/11/2024  
2:00 PM  
PREVIRED

RENDIDO  
Proyecto Códigos:  
N° 2400042038

Planilla Jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

TR AX ANEXO TRABAJADORES

N° serie resumen

0000000199694558

IPS (ex INP) - 8mhm7mmmw6 - C3amCCZV04 - ZXPaeHzM2K - 2EZK3A1rnh4 - 4H9AXPaEH4 - 2C4X8ZAXP0 - aEiegW8CH0 - A8

RUT EMPLEADOR 70.015.800 - [4] FEDERACION CHILENA DE BOCHAS  
 NOMBRE (Persona Natural: Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social)

N°	Rut	DV	Apellido Paterno, Materno, Nombres	Dias Trab	Rem. Imponible	Pensiones IPS (ex INP)	Fonasa	Accidentes del Trabajo	DESAHUICIO		MOVIMIENTO DE PERSONAL	REBAJAS			Monto	BONIF. ART 19 LEY 15.386
									Rem.	Cotización		Cod.	F. Inicio	F. Término		
1	6.139.926	7	URBINA HERRERA JUAN	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				TOTALES GENERALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				TOTAL POR PAGINA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**Pago Electrónico**  
 06/11/2024  
 2:00 PM  
 PREVIRED

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N°24000 42038

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 1: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo indefinido; 2: Cesación de los servicios prestados por el trabajador; 3: Trabajadores afectados a subsidios por incapacidad laboral; 4: Trabajadores que estén afectos a permiso sin goce de remuneraciones; 5: Incorporación en el Lugar de Trabajo; 6: Accidente del trabajo; 7: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo determinado; 8: Transformación del contrato de plazo fijo a plazo indefinido; 9: Trabajador Part-Time; 11: Otros Movimientos (Ausentismo); 12: Reintegración, premio, bono posterior al finiquito; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley N°21.227); 14: Suspensión Contrato por pacto (Ley N°21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N°21.227).

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

Identificación del Empleador: Empresa 8X3L5qKH85 - a9aCW9CVm1 - CCZV0ZXPag - ENZM22E0E5 - W7Xm1mH4H8 - 3AXPaeH2C1 - 4X8ZAXPaE3 - h8L.V945A0

Nombre o Razón Social		Email		RUT		Código Act. Econom.	
FEDERACION CHILENA DE BOCHAS		manhilezuz@gmail.com		70.016.800-4		932909	
Dirección		Comuna		Ciudad		Región	
URETA COX 1047		SAN MIGUEL		SANTIAGO		Región Metropolitana	
Nombre Representante Legal		RUT Representante Legal		Cambio en el Representante Legal		NO	
PABLO MUÑOZ PALMA		7.386.323-6					

Resumen de Cotizaciones, Depósitos y Aportes		Antecedentes Generales	
Detalle	Porcentaje	Desde	Hasta
TASA COTIZACIÓN	0,93%		
TOTAL REMUNERACIONES	1.580.000		
TOTAL A PAGAR A LA MUTUAL	14.694		

Remun. del Mes	Período	Gratificaciones	Nº de Declaración
X	Octubre 2024		
			Nº de Afiliados Informados
			3

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N° 24000 UZ 038

  
 Esteban Segura R.  
 Gerente General

<b>Pago Electrónico</b>
06/11/2024 2:00 PM
<b>PREVIRED</b>

Plantilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1987, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001).

Instituto de Seguridad Laboral (ISL)

DETALLE DE COMPROBANTE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

<b>Pago Electrónico</b>
06/11/2024 2:00 PM
<b>PREVIRED</b>

Periodo de Remuneraciones: 10/2024

Numero de Folio: 2055241000274914

8X3L5dKH85 - a8aCW3CVm1 - CCZV0ZXP9 - ENZM2E0E5 - W7Xm1m4H8 - 3AXPaEh2C1 - 4XBZAXPaE3 - h8LY845A0

RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres		Remuneración	Cotización	Movimiento Personal	Fecha Inicio	Fecha Termino
6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN	RENE	500.000	4.650	0		
8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	MARIA ANTONIETA	590.000	5.394	0		
7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ			500.000	4.650	0		

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 0: Sin Movimiento de Personal 1: Término de Contrato; 2: Licencia Médica por enfermedad o accidente común; 3: Lic. Médica por enfermedad o acc. laboral; 5: Permiso sin goce de sueldo; 6: Otros; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227); 14: Suspensión Contrato por pago (Ley N°21.227); 15: Reducción de jornada (Ley N°21.227); 20: Inicio Relación Laboral.

Plantilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, Ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**TENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N° 2400042038

**COMPROBANTE DE EGRESO**

**Nº 08517**

LUGAR Y FECHA 15 DE NOVIEMBRE DE 2024

NOMBRE EVANGELINA ZUÑIGA ( A RENDIR )

POR EL SIGUIENTE CONCEPTO

	DEBE	HEBER
TRANSFERENCIA BANCARIA PARA EV. ZUÑIGA POR COMPRA	\$	\$
MATERIALES DE OFICINA PROYECTO ADMINISTRACION		23.960.=
BOLETA Nº 15016671		
SON: VEINTITRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS	\$	\$ 23.960.=

RENDIDO  
 Proyecto Código:  
 Nº 2400042038

CUENTA CORRIENTE Nº 211101030 BANCO ITAU

SUB CUENTA

RECIBIDO EN EFECTIVO

SI

NO

X

CHEQUE Nº

BANCO

Vº Bº

Vº Bº

Vº Bº

CONTADOR

FIRMA

PRESIDENTE

C.R.C.

TESORERO

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 15/11/2024 - 11:06:08  
**Monto:** \$ 23.960  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 973902577  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Evangelina Zniga Lvarez  
**RUT:** 8.330.102-3  
**Banco:** 4043707055  
**Número de cuenta:**

Librería Nacional

R.U.T. 92.642.000-3

Arte! S.A

Casa Matriz: Presidente Frei Montalva 9700

OUTLICURA-SANTIAGO

Giro: 52392 COMERCIO DE ARTICULOS DE SUITERIA

OFICINAS Y ARTICULOS DE ESCRITORIO

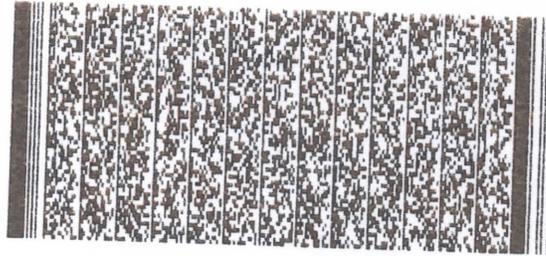
Sucursal: Av. Vicuña Mackena #6100

Fecha Emisión: 13/11/2024 Hora: 15:35 Trans: 479776

Local: 14 Caja: 20 Boleta Electrónica: 15016671

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 24.00042038

CODIGO	DESC. ARTICULO CANT./UNIDAD/PRECIO UNITARIO	VALOR
70570507	PAPEL FOTOCD.EQUAL 4 x 1 UN \$5990 c/u	\$23960
<b>TOTAL</b>		<b>\$23960</b>
El I.V.A. de esta boleta es:		\$3626
<b>DETALLE DE PAGOS</b>		
TARJETA		\$23960
<b>TOTAL PAGOS</b>		<b>\$23960</b>



RESOLUCION N°131 DEL 17 DE AGOSTO DE 2010

Verifique Documento: [www.nacional.cl](http://www.nacional.cl)

Cajera:\*\*\*3755 CARMEN CECILIA ROJAS F



02/12/2024 - 17:56:42

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 15/11/2024 - 11:05:27  
**Monto:** \$ 200.000 ✓  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 969868495  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Juan Urbina Herrera  
**RUT:** 6.139.926-7  
**Banco:** 6139926  
**Número de cuenta:**

02/12/2024 - 17:53:21

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 27/11/2024 - 20:07:33  
**Monto:** \$ 269.119 ✓  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 902543418  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Juan Urbina Herrera  
**RUT:** 6.139.926-7  
**Banco:** 6139926  
**Número de cuenta:**

# LIQUIDACION SUELDO MENSUAL

TRABAJADOR AFECTO  
A I.N.P. - AFP N°

NOMBRE **JUAN URBINA HERRERA** RUT **6.139.916-7**

DETALLE DE LA REMUNERACION			VALOR
SUELDO BASE DEL MES	NOVIEMBRE	AÑO 2024	\$ 500.000. =
HORAS EXTRAORDINARIAS			
COMISIONES, SEGUN ESTADO			
GRATIFICACION			

TOTAL REMUNERACION IMPONIBLE			\$ 500.000. =
EXENTO IMP.TOS. Y COTIZACIONES PREVISIONALES	1	CARGAS DE ASIGNACION FAMILIAR	4.119. =
		BONO DE COLACION	
		MOVILIZACION	

**TOTAL HABER \$ 504.119. =**

### DESCUENTOS DE CARGO DEL TRABAJADOR

I.N.P.      %  A.F.P.      (10% + Cot. Adic.)=      % \$

COTIZ. VOL. \$       CTA. AHORRO \$

**SALUD - Sistema: FONASA Cotiz. Pactada \$ 7 %      35.000. =**

% COTIZACION OBLIGATORIA

SEGURO CESANTIA TRABAJADOR

DIFERENCIA ISAPRE (Menos Ley 18566) \$

### CALCULO IMPUESTO A LA RENTA

	IMP.TO. SEGUN TABLA Y TASAS
REMUNERACION	
DESC.TOS. PREVIS. (-)	
REMUNER. NETA (=)	
REMUNER. ADICIONAL	

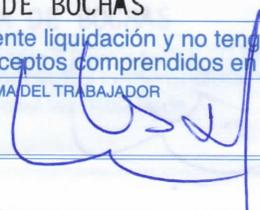
**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038

<b>TOTAL IMPUESTO</b>	
REBAJAS AL IMPUESTO (-)	
IMPUESTO A PAGAR (=)	\$
DIVIDENDO HABITACIONAL	
PRESTAMOS	

<b>SALDO LIQUIDO EN LETRAS</b>	<b>TOTAL DESCUENTOS (-)</b>	\$ 35.000. =
CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO DIECINUEVE PESOS. =	<b>ALCANCE LIQUIDO</b>	469.119. =
_____ pesos.	<b>VALES O ANTICIPOS (-)</b>	
	<b>SALDO LIQUIDO (=)</b>	\$ 469.119. =

Certifico que he recibido de: **FEDERACION CHILENA DE BOCHAS**  
a mi entera satisfacción el saldo líquido indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro alguno posterior que hacer, por ninguno de los conceptos comprendidos en ella.

  V° B°      V° B°      FECHA      FIRMA DEL TRABAJADOR

**NOVIEMBRE /2024** 



27/12/2024 - 13:44:31

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 26/12/2024 - 20:19:02  
**Monto:** \$ 121.175  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 531428228  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Nelson Gonzalez  
**RUT:** 4.772.143-1  
**Banco:** Banco Estado  
**Número de cuenta:** 4772143

**COMPROBANTE DE PAGO UNICO DE APORTES PREVISIONALES**

**NUMERO DE CUPON**  
202411067129-K

Fecha Emisión 04/12/2024

EDY/BwYARQFABAcRagABRWlJB08DBQYARwsEBUoAAAlaBAEFPz8/DD8=



**ANTECEDENTES DE LA EMPRESA**

RUT EMPRESA	70.015.800-4	NOMBRE O RAZON SOCIAL	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS		
DIRECCION	URETA COX 1047	COMUNA	SAN MIGUEL		
CIUDAD	SANTIAGO	REGION	Región Metropolitana	TELEFONO	225551959
RUT REPRESENTANTE LEGAL	7.386.323-6	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	PABLO MUÑOZ PALMA		
NOMBRE UNIDAD DE GESTION DE LA EMPRESA					

**ANTECEDENTES DEL PAGO**

MODALIDAD DE PAGO	CHEQUE UNICO	N° INSTITUCIONES A PAGAR	2	PERIODO DE PAGO	2024/11
-------------------	--------------	--------------------------	---	-----------------	---------

**DETALLE DEL PAGO DE APORTES PREVISIONALES**

NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO	NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO
FONASA	106.481	2017241100352485	MUTUAL Instituto de Seguridad Laboral (ISL)	14.694	2055241100217137
Total IPS / FONASA			Total MUTUAL		

**TOTAL GENERAL \$ 121.175**

**INSTRUCCIONES PARA PAGAR CUPÓN DE PAGO**

- Fecha vencimiento: 10/12/2024** (Este pago será válido siempre que se efectúe hasta la fecha de vencimiento).
- Lugares de Pago:**
  - Banco Itaú:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - Scotiabank:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - BancoEstado y ServiEstado:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Un solo cheque por Cupón.
  - Servipag:**
    - Solo recibe pago en efectivo, hasta \$500.000.
    - Pago hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Este cupón no puede ser pagado en Servipag Express.
- Consideraciones Pago Cheque:**
  - Se permite solo cheques / vale vista del mismo Banco.
  - Emitir cheque nominativo y cruzado a nombre de PREVIRED S.A.
  - Endosar el cheque (parte posterior o reverso) con el texto "Depositar en cuenta corriente de PREVIRED" y una firma.
- Las planillas aparecerán timbradas en el sitio de PREVIRED, después de las 18 hrs. del día hábil siguiente de haberlo pagado.
- Ver detalle de lugares de pago en link Ayuda PREVIRED.

RESUMEN DEL PAGO	
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 121.175</b>
<b>PAGO EN EFECTIVO</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>PAGO CON CHEQUE</b>	<input type="checkbox"/>
INFORMACION OBLIGATORIA	
BANCO	
N° CHEQUE	
<b>VENCIMIENTO</b>	<b>10/12/2024</b>

**BANCO DEL ESTADO**  
04 DIC 2024

FIRMA Y TIMBRE CAJERO

**CÓDIGOS DE CONVENIO**

SERVIPAG 30820

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N°2400042038



En las condiciones de uso del sitio de PREVIRED, en el capítulo referente a Pago Mixto Cupón se señalan las características, obligaciones y deberes de esta modalidad de pago. El empleador será el responsable final en el pago de las cotizaciones señaladas en este cupón, en lo referente a la disponibilidad de fondos y la extensión del cheque con el cual se están pagando dichas cotizaciones.

<b>N° CUPON</b> 2024 11 067 129-K	<b>RUT</b> 70 015 800-4	<b>MONTO</b> 0 000 121 175-7
--------------------------------------	----------------------------	---------------------------------

Copia: Empresa



# PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



8X30H47ng9 - KhamW3C2m6 - CC2V0ZXP8g - ET23mPHMw6 - 1W6aP1mh40 - X3AXPaET91 - XETGZAXPa7 - ETZaegnA88

NÚMERO DE SERIE: 2017241100352485

## IDENTIFICACION DEL ENTE PAGADOR

TIPO DE PAGO:  Declaración y Pago  Declaración y No Pago  Pago Declaración Anterior  Pago Parcial de Declaración   
 TIPO DE EMPLEADOR:  Empleado General  Empleado Público  Entidad Pagadora de Subsidios   
 Trabajador Independiente  Empleado Casa Particular  Independiente TGR

SECCIÓN A: Identificación del Ente Pagador

Razón Social o Nombre: FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

R.U.T.: 70.015.800-4

Dirección: URETA COX

Comuna: SAN MIGUEL

Teléfono: 225551959

Código Actividad Económica: 932909

Nombre Repr. Legal: PABLO MUÑOZ PALMA

R.U.T. Repr. Legal: 7.386.323-6

Nombre Caja Compensación:

## RESUMEN DE DECLARACIÓN DE COTIZACIONES DE SALUD

TOTAL REMUNERACIÓN IMPONIBLE DECLARADA EN \$ 1.580.000

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL

REMUNERACIÓN	GRATIFICACION LEGAL ( )	RETROACTIVO ( )
Mes Año 11 2024	Mes Año DESDE	Mes Año DESDE
	Mes Año HASTA	Mes Año HASTA

COTIZACIONES

Cotiz. Legal + 110.600

Reajuste + 0

Interés + 0

Multas + 0

SUB TOTAL FONASA = 110.600

Compensación Asignación Familiar - 4.119

MONTO PAGADO = 106.481

N° de Afiliados 3

N° de Líneas de Detalles 3

N° Hojas Anexas 1

Tasa de Cotización	X	7%	1.6%
Modalidad de Pago		Electrónico	X
		Mixto	

*Estephan Segura R.*  
Gerente General

**RENDIDO**  
Proyecto Códigos  
N° 2400042038

Pago Electrónico  
04/12/2024  
2:00 PM  
PREVIRED

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)



# PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



## ANEXOS DE DETALLE

FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

RUT 70.015.800-4

NÚMERO DE SERIE: 2017241100352485

PERIODO DE REMUNERACIÓN

11 MES 2024 AÑO

### ANEXOS: Detalle de Cotizaciones

N°	R.U.T.C.I. (Con Digi Verif)	Apellido Paterno	Matero	Names	Dias Trabajados	Entidad Previsional (IPS - AFP)	REMUNERACION PROPORCIONAL A DECLARADA EN \$	COTIZACION %	* COD MOV
1	6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN RENE	30	SIP	500.000	35,000	0
2	8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	30	SIP	580.000	40,600	0
3	7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA	30	SIP	500.000	35,000	0
TOTAL PAGINA		1.580.000		110.600					
TOTAL ACUMULADO		1.580.000		110.600					

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

Pago Electrónico  
04/12/2024  
2:00 PM  
PREVIRED

**RENOVIDO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038



### \* CÓDIGOS MOVIMIENTOS PERSONAL

	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO
0	Sin Movimientos en el Mes	8 Cambio Contrato plazo fijo a plazo indefinido
1	Contratación a plazo indefinido	9 Trabajador Part-Time
2	Cese relación laboral	11 Otros Movimientos (Ausentismo)
3	Subsidio(Licencia médica)	12 Re liquidación, Premio o Bono posterior al finiquito
4	Permiso Sin Goece de Sueldos	13 Suspensión Contrato a plazo de autoridad (Ley 21.227)
5	Incorporación al lugar de trabajo	14 Suspensión Contrato por pasdo (Ley N°21.227)
6	Accidentes del trabajo	15 Reducción de Jornada (Ley N°21.227)
7	Contratación a plazo fijo	

TR M1 DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

N° serie resumen

0000000199840533

IPS (ex INP)

8mhm9UZ4W1 - C3amCCZV04 - ZXPaeT29m3 - PHAY3A1mh6 - 4X3AXPaET5 - 9XETGZAXP4 - aETL2XTNH2 - A8

70.015.800-4	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS	225551959
RUT	<b>NOMBRE (Persona Natural: Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social)</b>	TELEFONO
URETA COX 1047		manlonlatazu@gmail.com
DOMICILIO (Avenida o Calle, N°, Block, Piso N°, Depto. N°)		E-MAIL CONTACTO
SANTIAGO	SAN MIGUEL	932909
CIUDAD O LOCALIDAD	COMUNA	REGIÓN
		Región Metropolitana
		CODIGO POSTAL
		Instituto de Seguridad Laboral (ISL)
		COD. ACT. ECONOMICA
		NOMBRE MUTUAL
7.386.323-6	<b>PABLO MUÑOZ PALMA</b>	
RUT REPRESENTANTE LEGAL	<b>NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombres)</b>	

IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR

RESUMEN DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL O VOLUNTARIA			
REMUNERACION	GRATIFICACION LEGAL (1)	GRATIFICACION VOLUNTARIA (1)	
Mes 11 Año 2024	Mes Año DESDE	Mes Año DESDE	Mes Año HASTA

ANTECEDENTES DEL PAGO		
N° CHEQUE	N° CTA. CORRIENTE	NOMBRE BANCO
		NOMBRE SUCURSAL

*Esteban Segura R.*  
Gerente General

<b>Pago Electrónico</b>
04/12/2024
2:00 PM
<b>PREVIRED</b>

COTTIZACIONES				
Pensiones IPS (ex INP)	+	0		
Fondo Nacional de Salud (FONASA)	+	0		
Accidentes del Trabajo	+	0		
Desahucio	+	0		
TOTAL COTTIZACIONES	=	0	(1)	
REBAJAS				
Asignación Familiar	+	4,119		
Bonific. Art. 19, Ley 15.386	+	0		
TOTAL REBAJAS	=	4,119	(3)	
COMPENSACIÓN				
Compensación Asignación Familiar (FONASA)	+	4,119		
TOTAL COMPENSACIONES	=	4,119	(4)	
SALDO FINAL				
A FAVOR DE INSTITUCION	0			
A FAVOR EMPLEADOR	0		(1)-(3)+(4)	

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

TR AX ANEXO TRABAJADORES

N° serie resumen

0000000199840533

IPS (ex INP) - C3amCCZV04 - ZXPaeT23m3 - PhAY3A1mh6 - 4X3AXPaET5 - 9XE7GZAXP4 - aeTL2XTnh2 - A8

RUT EMPLEADOR 70.015.800 - NOMBRE (Persona Natural: Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social) FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

N°	Rut	DV	Apellido Paterno, Materno, Nombres	Dias Trab	Rem. Imponible	COTIZACIONES Y APORTES				DESAHUCIO		MOVIMIENTO DE PERSONAL		REBAJAS				MONTO	BONIF. ART 19 LEY 15.386
						Pensiones IPS (ex INP)	Fonasa	Accidentes del Trabajo	Rem.	Cotización	Cod.	F. Inicio	F. Término	Tramo	Simple N°	Invalída N°	Maternal N°		
1	6.139.926	7	URBINA HERRERA JUAN	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	1	0	0	4.119	0
				TOTALES GENERALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0					4.119	0
				TOTAL POR PAGINA	0	0	0	0	0	0	0	0						4.119	0

Pago Electrónico  
04/12/2024  
2:00 PM  
PREVIRE

RENDIDO  
Proyecto Código:  
N° 24000 42038

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 1: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo indefinido; 2: Cesación de los servicios prestados por el trabajador; 3: Trabajadores afectos a subsidios por incapacidad laboral; 4: Trabajadores que estén afectos a permiso sin goce de remuneraciones; 5: Incorporación en el Lugar de Trabajo; 6: Accidente del trabajo; 7: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo determinado; 8: Transformación del contrato de plazo fijo a plazo indefinido; 9: Trabajador Part-Tiempo; 10: Otros Movimientos (Ausentismo); 11: Relliquidación, premio, bono posterior al finiquito; 12: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley N° 21.227); 13: Suspensión Contrato por pacto (Ley N° 21.227); 14: Reducción de Jornada (Ley N° 21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N° 21.227).

Familia jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N° 2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

8X3LEdK583 - E90PW3G2m3 - CGZV0ZXP9a9 - ET23mPHM1 - W7Xm1mH4X6 - 3AXPaE19X0 - ETGZAXPaE9 - TZ8eqN6A2

Identificación del Empleador: Empresa

Nombre o Razón Social

Email

RUT

Código Act. Econom.

Dirección

Comuna

Ciudad

RUT 70.015.800-4

Región

932908

Teléfono

URETA COX 1047

SAN MIGUEL

SANTIAGO

RUT Representante Legal

Región Metropolitana

225551959

PABLO MUÑOZ PALMA

Nombre Representante Legal

7.386.323-6

RUT Representante Legal

Cambio en el Representante Legal

NO

Resumen de Cotizaciones, Depósitos y Aportes		Antecedentes Generales			
Detalle	Porcentaje	Remun. del Mes	Gratificaciones	Desde	Hasta
TASA COTIZACIÓN	0,93%	X			
TOTAL REMUNERACIONES	1.580.000				
TOTAL A PAGAR A LA MUTUAL	14.694				
		Periodo			
		Noviembre 2024			
		N° de Afiliados Informados			
		3			
					N° Contrato
					N° de Declaración

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N° 2400042038

  
 Esteban Segura R.  
 Gerente General

Pago Electrónico  
 04/12/2024  
 2:00 PM  
 PREVIRED

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001).

DETALLE DE COMPROBANTE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

Instituto de Seguridad Laboral (ISL)

**Pago Electrónico**  
04/12/2024  
2:00 PM  
**PREVIRED**

Periodo de Remuneraciones: 11/2024

Número de Folio: 2055241100217137

8X3L5dK583 - E90PMW3C2m3 - CCZV0ZXPa9 - ET23ampHMh1 - W7Xm1mh4X6 - 3AXPaET9X0 - E7GZAXPaE9 - TZAeqNEA2

RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres		Remuneración	Cotización	Movimiento Personal	Fecha Inicio	Fecha Termino
6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN	RENE	500.000	4.650	0		
8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	MARIA ANTONIETA	580.000	5.394	0		
7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ			500.000	4.650	0		

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 0: Sin Movimiento de Personal 1: Término de Contrato 2: Licencia Médica por enfermedad o accidente común; 3: Lic. Médica por enfermedad o acc. laboral; 5: Permiso sin goce de sueldo; 6: Otros; 13: Suspensión Contrato acto de

autoridad (Ley 21.227); 14: Suspensión Contrato por pago (Ley N°21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N°21.227); 20: Inicio Relación Laboral.

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**RENDIDO**

Proyecto Código:

N° 2400042038

DETALLE DE COMPROBANTE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

Instituto de Seguridad Laboral (ISL)

**Pago Electrónico**  
04/12/2024  
2:00 PM  
**PREVIRED**

Periodo de Remuneraciones: 11/2024

Número de Folio: 2055241100217137

8X3L5dkS83 - E90PMW3C2m3 - CCZV0ZXPag - ET23ampHMh1 - W7Xm1mh4X6 - 3AXPaET9X0 - E7GZAXPaE9 - TZAegNEA2

RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Remuneración	Cotización	Movimiento Personal	Fecha Inicio	Fecha Término
6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN RENE	500.000	4.650	0		
8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	580.000	5.394	0		
7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA	500.000	4.650	0		

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 0: Sin Movimiento de Personal 1: Término de Contrato 2: Licencia Médica por enfermedad o accidente común; 3: Lic. Médica por enfermedad o acc. laboral; 5: Permiso sin goce de sueldo; 6: Otros; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227); 14: Suspensión Contrato por pago (Ley N°21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N°21.227); 20: Inicio Relación Laboral.

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**RENDIDO**

Proyecto Código:

N° 2400042038



02/12/2024 - 17:57:30

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 15/11/2024 - 11:04:48  
**Monto:** \$ 200.000 ✓  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 965951946  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Mara Antonieta Zniga Lvarez  
**RUT:** 7.104.292-8  
**Banco:** 7104292  
**Número de cuenta:**

02/12/2024 - 17:52:42

Str(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 27/11/2024 - 20:08:24  
**Monto:** \$ 265.000  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 907589391  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Mara Antonieta Zniga Lvarez  
**RUT:** 7.104.292-8  
**Banco:** 7104292  
**Número de cuenta:**

# LIQUIDACION SUELDO MENSUAL

TRABAJADOR AFECTO  
A I.N.P. - AFP N°

NOMBRE MA. ANTONIETA ZUÑIGA ALVAREZ

RUT 7.104.292-8

DETALLE DE LA REMUNERACION		VALOR
SUELDO BASE DEL MES	NOVIEMBRE AÑO 2024	\$ 500.000.-
HORAS EXTRAORDINARIAS		
COMISIONES, SEGUN ESTADO		
GRATIFICACION		
<b>TOTAL REMUNERACION IMPONIBLE</b>		<b>\$ 500.000.-</b>
EXENTO IMP.TOS. Y COTIZACIONES PREVISIONALES	CARGAS DE ASIGNACION FAMILIAR	
	BONO DE COLACION	
	MOVILIZACION	
<b>TOTAL HABER</b>		<b>\$ 500.000.-</b>
<b>DESCUENTOS DE CARGO DEL TRABAJADOR</b>		
<input type="checkbox"/> I.N.P.	% <input type="checkbox"/> A.F.P. (10% + Cot. Adic.)=	% \$
<input type="checkbox"/> COTIZ. VOL. \$	<input type="checkbox"/> CTA. AHORRO \$	
<b>SALUD - Sistema: FONASA Cotiz. Pactada \$ 7%</b>		<b>35.000.-</b>
% COTIZACION OBLIGATORIA		
SEGURO CESANTIA TRABAJADOR		
DIFERENCIA ISAPRE (Menos Ley 18566)		\$
<b>CALCULO IMPUESTO A LA RENTA</b> <small>IMPTO. SEGUN TABLA Y TASAS</small>		
REMUNERACION		<b>RENDIDO</b> Proyecto Código: N° 2400042038
DESCTOS. PREVIS. (-)		
REMUNER. NETA (=)		
REMUNER. ADICIONAL		
<b>TOTAL IMPUESTO</b>		
REBAJAS AL IMPUESTO (-)		
IMPUESTO A PAGAR (=)		\$
DIVIDENDO HABITACIONAL		
PRESTAMOS		
<b>SALDO LIQUIDO EN LETRAS</b>		<b>TOTAL DESCUENTOS (-) \$ 35.000.-</b>
CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS.+		<b>ALCANCE LIQUIDO 465.000.-</b>
		<b>VALES O ANTICIPOS (-)</b>
		<b>SALDO LIQUIDO (=) \$ 465.000.-</b>
Certifico que he recibido de: <b>FEDERACION CHILENA DE BOCHAS</b> a mi entera satisfacción el saldo líquido indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro alguno posterior que hacer, por ninguno de los conceptos comprendidos en ella.		
	Vº Bº	FECHA <b>NOVIEMBRE/2024</b>
		FIRMA DEL TRABAJADOR



27/12/2024 - 13:44:31

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 26/12/2024 - 20:19:02  
**Monto:** \$ 121.175  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 531428228  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Nelson Gonzalez  
**RUT:** 4.772.143-1  
**Banco:** Banco Estado  
**Número de cuenta:** 4772143

**COMPROBANTE DE PAGO UNICO DE APORTES PREVISIONALES**

**NUMERO DE CUPON**  
202411067129-K

Fecha Emisión 04/12/2024

EDY/BwYARQFABAcRagABRWlJB08DBQYARwsEBUoAAAlaBAEFPz8/DD8=



**ANTECEDENTES DE LA EMPRESA**

RUT EMPRESA	70.015.800-4	NOMBRE O RAZON SOCIAL	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS		
DIRECCION	URETA COX 1047	COMUNA	SAN MIGUEL		
CIUDAD	SANTIAGO	REGION	Región Metropolitana	TELEFONO	225551959
RUT REPRESENTANTE LEGAL	7.386.323-6	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	PABLO MUÑOZ PALMA		
NOMBRE UNIDAD DE GESTION DE LA EMPRESA					

**ANTECEDENTES DEL PAGO**

MODALIDAD DE PAGO	CHEQUE UNICO	N° INSTITUCIONES A PAGAR	2	PERIODO DE PAGO	2024/11
-------------------	--------------	--------------------------	---	-----------------	---------

**DETALLE DEL PAGO DE APORTES PREVISIONALES**

NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO	NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO
FONASA	106.481	2017241100352485	MUTUAL Instituto de Seguridad Laboral (ISL)	14.694	2055241100217137
Total IPS / FONASA			Total MUTUAL		

**TOTAL GENERAL \$ 121.175**

**INSTRUCCIONES PARA PAGAR CUPÓN DE PAGO**

- Fecha vencimiento: 10/12/2024 (Este pago será válido siempre que se efectúe hasta la fecha de vencimiento).
- Lugares de Pago:
  - Banco Itaú:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - Scotiabank:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - BancoEstado y ServiEstado:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Un solo cheque por Cupón.
  - Servipag:**
    - Solo recibe pago en efectivo, hasta \$500.000.
    - Pago hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Este cupón no puede ser pagado en Servipag Express.
- Consideraciones Pago Cheque:
  - Se permite solo cheques / vale vista del mismo Banco.
  - Emitir cheque nominativo y cruzado a nombre de PREVIRED S.A.
  - Endosar el cheque (parte posterior o reverso) con el texto "Depositar en cuenta corriente de PREVIRED" y una firma.
- Las planillas aparecerán timbradas en el sitio de PREVIRED, después de las 18 hrs. del día hábil siguiente de haberlo pagado.
- Ver detalle de lugares de pago en link Ayuda PREVIRED.

RESUMEN DEL PAGO	
TOTAL A PAGAR	\$ 121.175
PAGO EN EFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
PAGO CON CHEQUE	<input type="checkbox"/>
INFORMACION OBLIGATORIA	
BANCO	
N° CHEQUE	
VENCIMIENTO	10/12/2024

**BANCO DEL ESTADO**  
04 DIC 2024

FIRMA Y TIMBRE CAJERO

**CÓDIGOS DE CONVENIO**

SERVIPAG 30820

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N°2400042038



En las condiciones de uso del sitio de PREVIRED, en el capítulo referente a Pago Mixto Cupón se señalan las características, obligaciones y deberes de esta modalidad de pago. El empleador será el responsable final en el pago de las cotizaciones señaladas en este cupón, en lo referente a la disponibilidad de fondos y la extensión del cheque con el cual se están pagando dichas cotizaciones.

N° CUPON	RUT	MONTO
2024 11 067 129-K	70 015 800-4	0 000 121 175-7

Copia: Empresa



# PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



8X30H47ng9 - KhamW3C2m6 - CC2V0ZXP8g - ET23mPHMw6 - 1W6aP1mh40 - X3AXPaET91 - XETGZAXPa7 - ETZaegnA88

NÚMERO DE SERIE: 2017241100352485

## IDENTIFICACION DEL ENTE PAGADOR

TIPO DE PAGO:  Declaración y Pago  Declaración y No Pago  Pago Declaración Anterior  Pago Parcial de Declaración   
 TIPO DE EMPLEADOR:  Empleado General  Empleado Público  Entidad Pagadora de Subsidios   
 Trabajador Independiente  Empleado Casa Particular  Independiente TGR

SECCIÓN A: Identificación del Ente Pagador

Razón Social o Nombre: FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

R.U.T.: 70.015.800-4

Dirección: URETA COX

Comuna: SAN MIGUEL

Teléfono: 225551959

Código Actividad Económica: 932909

Nombre Repr. Legal: PABLO MUÑOZ PALMA

R.U.T. Repr. Legal: 7.386.323-6

Nombre Caja Compensación:

Ciudad: SANTIAGO

Casilla:

N°: 1047

Región: Región Metropolitana

Correo electrónico: manonleazu@gmail.com

Deplo:

## RESUMEN DE DECLARACIÓN DE COTIZACIONES DE SALUD

TOTAL REMUNERACIÓN IMPONIBLE DECLARADA EN \$ 1.580.000

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL

REMUNERACIÓN	GRATIFICACION LEGAL ( )	RETROACTIVO ( )
Mes Año 11 2024	Mes Año DESDE	Mes Año HASTA

COTIZACIONES

Cotiz. Legal + 110.600

Reajuste + 0

Interés + 0

Multas + 0

SUB TOTAL FONASA = 110.600

Compensación Asignación Familiar - 4.119

MONTO PAGADO = 106.481

N° de Afiliados 3

N° de Líneas de Detalles 3

N° Hojas Anexas 1

Tasa de Cotización	X	7%	1.6%
Modalidad de Pago		Electrónico	X
		Mixto	

*Estephan Segura R.*  
Gerente General

**RENDIDO**  
Proyecto Códico  
N° 2400042038

Pago Electrónico  
04/12/2024  
2:00 PM  
PREVIRED

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)



# PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



## ANEXOS DE DETALLE

FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

RUT 70.015.800-4

NÚMERO DE SERIE: 2017241100352485

PERIODO DE REMUNERACIÓN

11 MES 2024 AÑO

### ANEXOS: Detalle de Cotizaciones

N°	R.U.T.C.I. (Con Digi Verif)	Apellido Paterno	Matero	Nombre	Días Trabajados	Entidad Previsional (IPS - AFP)	REMUNERACION PROPONIBLE PARA DECLARADA EN \$	COTIZACION %	* COD MOV
1	6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN RENE	30	SIP	500.000	35,000	0
2	8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	30	SIP	580.000	40,600	0
3	7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA	30	SIP	500.000	35,000	0
		TOTAL PAGINA					1.580.000	110,600	
		TOTAL ACUMULADO					1.580.000	110,600	

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

Pago Electrónico  
04/12/2024  
2:00 PM  
PREVIRED

**RENOVIDO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038



### \* CÓDIGOS MOVIMIENTOS PERSONAL

	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO
0	Sin Movimientos en el Mes	8 Cambio Contrato plazo fijo a plazo indefinido
1	Contratación a plazo indefinido	9 Trabajador Part-Time
2	Cese relación laboral	11 Otros Movimientos (Ausentismo)
3	Subsidio(Licencia médica)	12 Re liquidación, Premio o Bono posterior al finiquito
4	Permiso Sin Goece de Sueldos	13 Suspensión Contrato a cargo de autoridad (Ley 21.227)
5	Incorporación al lugar de trabajo	14 Suspensión Contrato por pasaje (Ley N°21.227)
6	Accidentes del trabajo	15 Reducción de Jornada (Ley N°21.227)
7	Contratación a plazo fijo	

TR M1 DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

N° serie resumen

0000000199840533

IPS (ex INP)

8mhm9UZ4W1 - C3amCCZV04 - ZXPaeT29m3 - PHAY3A1mh6 - 4X3AXPaET5 - 9XETGZAXP4 - aETL2XTNH2 - A8

70.015.800-4	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS	225551959
RUT	<b>NOMBRE (Persona Natural: Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social)</b>	TELEFONO
URETA COX 1047		manlonlatazu@gmail.com
DOMICILIO (Avenida o Calle, N°, Block, Piso N°, Depto. N°)		E-MAIL CONTACTO
SANTIAGO	SAN MIGUEL	932909
CIUDAD O LOCALIDAD	COMUNA	REGIÓN
		Región Metropolitana
		CODIGO POSTAL
		Instituto de Seguridad Laboral (ISL)
		COD. ACT. ECONOMICA
		NOMBRE MUTUAL
7.386.323-6	<b>PABLO MUÑOZ PALMA</b>	
RUT REPRESENTANTE LEGAL	<b>NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombres)</b>	

IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR

RESUMEN DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL O VOLUNTARIA			
REMUNERACION	GRATIFICACION LEGAL (1)	GRATIFICACION VOLUNTARIA (1)	
Mes Año	Mes Año DESDE	Mes Año DESDE	Mes Año HASTA
11 2024			

ANTECEDENTES DEL PAGO		
N° CHEQUE	N° CTA. CORRIENTE	NOMBRE BANCO
		NOMBRE SUCURSAL

*Esteban Segura R.*  
Gerente General

<b>Pago Electrónico</b>
04/12/2024
2:00 PM
<b>PREVIRED</b>

COTIZACIONES	
Pensiones IPS (ex INP)	+ 0
Fondo Nacional de Salud (FONASA)	+ 0
Accidentes del Trabajo	+ 0
Desahucio	+ 0
<b>TOTAL COTIZACIONES</b>	<b>= 0 (1)</b>
REBAJAS	
Asignación Familiar	+ 4,119
Bonific. Art. 19, Ley 15.386	+ 0
<b>TOTAL REBAJAS</b>	<b>= 4,119 (3)</b>
COMPENSACIÓN	
Compensación Asignación Familiar (FONASA)	+ 4,119
<b>TOTAL COMPENSACIONES</b>	<b>= 4,119 (4)</b>
SALDO FINAL	
A FAVOR DE INSTITUCION	0
A FAVOR EMPLEADOR	0
	(1)-(3)+(4)

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038

TR AX ANEXO TRABAJADORES

N° serie resumen

0000000199840533

IPS (ex INP)

8mhM9U24W1 - C3amCC2V04 - ZXPaeT23m3 - Ph4Y3A1mh6 - 4X3AXPaET5 - 9XE7GZAXP4 - aeTL2XTnh2 - A8

RUT EMPLEADOR 70.015.800 - NOMBRE (Persona Natural: Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social) **4 FEDERACION CHILENA DE BOCHAS**

N°	Rut	DV	Apellido Paterno, Materno, Nombres	Dias Trab	Rem. Imponible	COTIZACIONES Y APORTES				DESAHUCIO		MOVIMIENTO DE PERSONAL		REBAJAS				MONTO	BONIF. ART 19 LEY 15.386	
						Pensiones IPS (ex INP)	Fonasa	Accidentes del Trabajo	Rem.	Cotización	Cod.	F. Inicio	F. Término	Tramo	Simple N°	Inválida N°	Maternal N°			Monio
1	6.139.926	7	URBINA HERRERA JUAN	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	1	0	0	0	4.119	0
				TOTALES GENERALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0						4.119	0
				TOTAL POR PAGINA	0	0	0	0	0	0	0	0							4.119	0

**Pago Electrónico**  
04/12/2024  
2:00 PM  
**PREVIRE**

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 24000 42038

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 1: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo indefinido; 2: Cesación de los servicios prestados por el trabajador; 3: Trabajadores afectos a subsidios por incapacidad laboral; 4: Trabajadores que estén afectos a permiso sin goce de remuneraciones; 5: Incorporación en el Lugar de Trabajo; 6: Accidente del trabajo; 7: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo determinado; 8: Transformación del contrato de plazo fijo a plazo indefinido; 9: Trabajador Part-Tiempo; 10: Otros Movimientos (Ausentismo); 11: Reintegración; 12: Reintegración; premio, bono posterior al finiquito; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227); 14: Suspensión Contrato por pacto (Ley N° 21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N° 21.227).

Familia jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N° 2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

8X3LEdK583 - E90PW3G2m3 - CGZV0ZXP9a9 - ET23mPHM1 - W7Xm1mH4X6 - 3AXPaE19X0 - ETGZAXPaE9 - TZ8eqN6A2

Identificación del Empleador: Empresa

Nombre o Razón Social

FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

Dirección

URETA COX 1047

Nombre Representante Legal

PABLO MUÑOZ PALMA

Email

mantonleiazuz@gmail.com

Comuna

SAN MIGUEL

Ciudad

SANTIAGO

RUT Representante Legal

7.386.323-6

RUT

70.015.800-4

Región

Región Metropolitana

Código Act. Econom.

932908

Teléfono

225551959

Cambio en el Representante Legal

NO

Resumen de Cotizaciones, Depósitos y Aportes

Detalle	Porcentaje	Valores(\$)	Remun. del Mes	Gratificaciones	Desde	Hasta
TASA COTIZACION	0,93%	1.580.000	X			
TOTAL REMUNERACIONES		14.894				
TOTAL A PAGAR A LA MUTUAL		14.894				

Período	N° de Afiliados Informados	Antecedentes Generales
Noviembre 2024	3	

**RENDIDO**  
Proyecto Código:

N° 2400042038

Esteban Segura R.  
Gerente General

Pago Electrónico
04/12/2024
2:00 PM
PREVIRE

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001).

DETALLE DE COMPROBANTE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

Instituto de Seguridad Laboral (ISL)

**Pago Electrónico**  
04/12/2024  
2:00 PM  
**PREVIRED**

Periodo de Remuneraciones: 11/2024

Número de Folio: 2055241100217137

8X3L5dK583 - E90PMW3C2m3 - CCZV0ZXPa9 - ET23ampHMh1 - W7Xm1mh4X6 - 3AXPaET9X0 - E7GZAXPaE9 - TZAegNEA2

RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres		Remuneración	Cotización	Movimiento Personal	Fecha Inicio	Fecha Termino
6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN	RENE	500.000	4.650	0		
8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA		580.000	5.394	0		
7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA		500.000	4.650	0		

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 0: Sin Movimiento de Personal 1: Término de Contrato 2: Licencia Médica por enfermedad o accidente común; 3: Lic. Médica por enfermedad o acc. laboral; 5: Permiso sin goce de sueldo; 6: Otros; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227); 14: Suspensión Contrato por pago (Ley N°21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N°21.227); 20: Inicio Relación Laboral.

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**RENDIDO**

Proyecto Código:

N° 2400042038

DETALLE DE COMPROBANTE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

Instituto de Seguridad Laboral (ISL)

**Pago Electrónico**  
04/12/2024  
2:00 PM  
**PREVIRED**

Periodo de Remuneraciones: 11/2024

Número de Folio: 2055241100217137

8X3L5dK583 - E90PMW3C2m3 - CCZV0ZXPag - ET23ampHM1 - W7Xm1mh4X6 - 3AXPaET9X0 - E7GZAXPaE9 - TZAegNEA2

RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Remuneración	Cotización	Movimiento Personal	Fecha Inicio	Fecha Término
6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN RENE	500.000	4.650	0		
8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	580.000	5.394	0		
7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA	500.000	4.650	0		

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 0: Sin Movimiento de Personal 1: Término de Contrato 2: Licencia Médica por enfermedad o accidente común; 3: Lic. Médica por enfermedad o acc. laboral; 5: Permiso sin goce de sueldo; 6: Otros; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227); 14: Suspensión Contrato por pago (Ley N°21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N°21.227); 20: Inicio Relación Laboral.

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**RENDIDO**

Proyecto Código:

N° 2400042038

**COMPROBANTE DE EGRESO**

**Nº 0 8522**

LUGAR Y FECHA: 28 DE NOVIEMBRE DE 20 2024

NOMBRE: EVANGELINA ZUÑIGA ALVAREZ

POR EL SIGUIENTE CONCEPTO	DEBE	HEBER
TRANSFERENCIA BANCARIA PARA EVANGELINA ZUÑIGA , POR	\$	\$
PAGO SUELDO A ADMINISTRATIVA FECHIBO CORRESPONDIENTE		679.400.=
AL MES DE NOVIEMBRE/ 2024		
<b>RENDIDO</b>		
Proyecto Código:		
Nº 2400042038		
SON: SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS	\$	\$ 679.400.=

Cuenta Corriente Nº 211101030 BANCO ITAU		SUB CUENTA	
RECIBIDO EN EFECTIVO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	CHEQUE Nº
Vº EP	Vº Bº	Vº Bº	BANCO
PRESIDENTE	C.R.C.	TESORERO	CONTADOR
		FIRMA	

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 27/11/2024 - 20:09:14  
**Monto:** \$ 679.400  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 912529772  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Evangelina Zhiga Lvarez  
**RUT:** 8.330.102-3  
**Banco:** 4043707055  
**Número de cuenta:**

# LIQUIDACION SUELDO MENSUAL

TRABAJADOR AFECTO  
A I.N.P. - AFP N°

NOMBRE

EVANGELINA ZUÑIGA ALVAREZ

RUT

8.330.102-3

DETALLE DE LA REMUNERACION		VALOR
SUELDO BASE DEL MES	NOVIEMBRE AÑO 2024	\$ 580.000.=
HORAS EXTRAORDINARIAS		
COMISIONES, SEGUN ESTADO		
GRATIFICACION		
<b>TOTAL REMUNERACION IMPONIBLE</b>		<b>\$ 580.000.=</b>
EXENTO IMPOTOS Y COTIZACIONES PREVISIONALES	CARGAS DE ASIGNACION FAMILIAR	
	BONO DE COLACION	70.000.=
	MOVILIZACION	70.000.=
<b>TOTAL HABER</b>		<b>\$ 720.000.=</b>

DESCUENTOS DE CARGO DEL TRABAJADOR		
<input type="checkbox"/> I.N.P.	% <input type="checkbox"/> A.F.P. (10% + Cot. Adic.)=	% \$
<input type="checkbox"/> COTIZ. VOL. \$	<input type="checkbox"/> CTA. AHORRO \$	
<b>SALUD - Sistema: FONASA Cotiz. Pactada \$ 7 %</b>		40.600.=
% COTIZACION OBLIGATORIA		
SEGURO CESANTIA TRABAJADOR		
DIFERENCIA ISAPRE (Menos Ley 18566)		\$
<b>CALCULO IMPUESTO A LA RENTA</b>		
REMUNERACION		
DESCTOS. PREVIS. (-)		
REMUNER. NETA (=)		
REMUNER. ADICIONAL		
<b>TOTAL IMPUESTO</b>		
REBAJAS AL IMPUESTO (-)		
IMPUESTO A PAGAR (=)		\$
DIVIDENDO HABITACIONAL		
PRESTAMOS		

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038

SALDO LIQUIDO EN LETRAS	TOTAL DESCUENTOS (-)	
SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE	\$ 40.600.=	
MIL CUATROCIENTOS PESOS	ALCANCE LIQUIDO	679.400.=
	VALES O ANTICIPOS (-)	
	<b>SALDO LIQUIDO (=)</b>	<b>\$ 679.400.=</b>

Certifico que he recibido de: **FEDERACION CHILENA DE BOCHAS**  
a mi entera satisfacción el saldo líquido indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro alguno posterior que hacer, por ninguno de los conceptos comprendidos en ella.

RHEIN.  
327.250

Vº Bº

Vº Bº

FECHA

NOVIEMBRE/2024

FIRMA DEL TRABAJADOR

*Evangelina Zuñiga*



27/12/2024 - 13:44:31

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 26/12/2024 - 20:19:02  
**Monto:** \$ 121.175  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 531428228  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Nelson Gonzalez  
**RUT:** 4.772.143-1  
**Banco:** Banco Estado  
**Número de cuenta:** 4772143

**COMPROBANTE DE PAGO UNICO DE APORTES PREVISIONALES**

**NUMERO DE CUPON**  
202411067129-K

Fecha Emisión 04/12/2024

EDY/BwYARQFABAcRagABRWlJB08DBQYARwsEBUoAAAlaBAEFPz8/DD8=



**ANTECEDENTES DE LA EMPRESA**

RUT EMPRESA	70.015.800-4	NOMBRE O RAZON SOCIAL	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS		
DIRECCION	URETA COX 1047	COMUNA	SAN MIGUEL		
CIUDAD	SANTIAGO	REGION	Región Metropolitana	TELEFONO	225551959
RUT REPRESENTANTE LEGAL	7.386.323-6	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	PABLO MUÑOZ PALMA		
NOMBRE UNIDAD DE GESTION DE LA EMPRESA					

**ANTECEDENTES DEL PAGO**

MODALIDAD DE PAGO	CHEQUE UNICO	N° INSTITUCIONES A PAGAR	2	PERIODO DE PAGO	2024/11
-------------------	--------------	--------------------------	---	-----------------	---------

**DETALLE DEL PAGO DE APORTES PREVISIONALES**

NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO	NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO
FONASA	106.481	2017241100352485	MUTUAL Instituto de Seguridad Laboral (ISL)	14.694	2055241100217137
Total IPS / FONASA			Total MUTUAL		

**TOTAL GENERAL \$ 121.175**

**INSTRUCCIONES PARA PAGAR CUPÓN DE PAGO**

- Fecha vencimiento: 10/12/2024 (Este pago será válido siempre que se efectúe hasta la fecha de vencimiento).
- Lugares de Pago:
  - Banco Itaú:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - Scotiabank:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - BancoEstado y ServiEstado:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Un solo cheque por Cupón.
  - Servipag:**
    - Solo recibe pago en efectivo, hasta \$500.000.
    - Pago hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Este cupón no puede ser pagado en Servipag Express.
- Consideraciones Pago Cheque:
  - Se permite solo cheques / vale vista del mismo Banco.
  - Emitir cheque nominativo y cruzado a nombre de PREVIRED S.A.
  - Endosar el cheque (parte posterior o reverso) con el texto "Depositar en cuenta corriente de PREVIRED" y una firma.
- Las planillas aparecerán timbradas en el sitio de PREVIRED, después de las 18 hrs. del día hábil siguiente de haberlo pagado.
- Ver detalle de lugares de pago en link Ayuda PREVIRED.

RESUMEN DEL PAGO	
TOTAL A PAGAR	\$ 121.175
PAGO EN EFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
PAGO CON CHEQUE	<input type="checkbox"/>
INFORMACION OBLIGATORIA	
BANCO	
N° CHEQUE	
VENCIMIENTO	10/12/2024

**BANCO DEL ESTADO**  
04 DIC 2024

FIRMA Y TIMBRE CAJERO

**CÓDIGOS DE CONVENIO**

SERVIPAG 30820

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N°2400042038



En las condiciones de uso del sitio de PREVIRED, en el capítulo referente a Pago Mixto Cupón se señalan las características, obligaciones y deberes de esta modalidad de pago. El empleador será el responsable final en el pago de las cotizaciones señaladas en este cupón, en lo referente a la disponibilidad de fondos y la extensión del cheque con el cual se están pagando dichas cotizaciones.

N° CUPON	RUT	MONTO
2024 11 067 129-K	70 015 800-4	0 000 121 175-7

Copia: Empresa



# PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



8X30H47ng9 - KhamW3C2m6 - CC2V0ZXP8g - ET23mPHMw6 - 1W6aP1mh40 - X3AXPaET91 - XETGZAXPa7 - ETZaegnA88

NÚMERO DE SERIE: 2017241100352485

## IDENTIFICACION DEL ENTE PAGADOR

TIPO DE PAGO:  Declaración y Pago  Declaración y No Pago  Pago Declaración Anterior  Pago Parcial de Declaración   
 TIPO DE EMPLEADOR:  Empleador General  Empleador Público  Entidad Pagadora de Subsidios   
 Trabajador Independiente  Empleador Casa Particular  Independiente TGR

SECCIÓN A: Identificación del Ente Pagador

Razón Social o Nombre: FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

R.U.T.: 70.015.800-4

Dirección: URETA COX

Comuna: SAN MIGUEL

Teléfono: 225551959

Código Actividad Económica: 932909

Nombre Repr. Legal: PABLO MUÑOZ PALMA

R.U.T. Repr. Legal: 7.386.323-6

Nombre Caja Compensación:

Ciudad: SANTIAGO

Casilla:

N°: 1047

Región: Región Metropolitana

Correo electrónico: mantonleazu@gmail.com

Deplo:

## RESUMEN DE DECLARACIÓN DE COTIZACIONES DE SALUD

TOTAL REMUNERACIÓN IMPONIBLE DECLARADA EN \$ 1.580.000

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL

REMUNERACIÓN	GRATIFICACION LEGAL ( )	RETROACTIVO ( )
Mes Año 11 2024	Mes Año DESDE	Mes Año HASTA

COTIZACIONES

Cotiz. Legal + 110.600

Reajuste + 0

Interés + 0

Multas + 0

SUB TOTAL FONASA = 110.600

Compensación Asignación Familiar - 4.119

MONTO PAGADO = 106.481

N° de Afiliados 3

N° de Líneas de Detalles 3

N° Hojas Anexas 1

Tasa de Cotización	X	7%	1.6%
Modalidad de Pago		Electrónico	X
		Mixto	

*Estepan Segura R.*  
Gerente General

**RENDIDO**  
Proyecto Códico  
N° 2400042038

Pago Electrónico  
04/12/2024  
2:00 PM  
PREVIRED

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)



# PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



## ANEXOS DE DETALLE

FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

RUT 70.015.800-4

NÚMERO DE SERIE: 2017241100352485

PERIODO DE REMUNERACIÓN

11 MES 2024 AÑO

### ANEXOS: Detalle de Cotizaciones

N°	R.U.T.C.I. (Con Digi Verif)	Apellido Paterno	Matero	Names	Dias Trabajados	Entidad Previsional (IPS - AFP)	REMUNERACION PROPORCIONAL A DECLARADA EN \$	COTIZACION %	* COD MOV
1	6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN RENE	30	SIP	500.000	35,000	0
2	8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	30	SIP	580.000	40,600	0
3	7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA	30	SIP	500.000	35,000	0
		TOTAL PAGINA					1.580.000	110,600	
		TOTAL ACUMULADO					1.580.000	110,600	

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

Pago Electrónico  
04/12/2024  
2:00 PM  
PREVIRED

**RENOVIDADO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038



### \* CÓDIGOS MOVIMIENTOS PERSONAL

	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO
0	Sin Movimientos en el Mes	8 Cambio Contrato plazo fijo a plazo indefinido
1	Contratación a plazo indefinido	9 Trabajador Part-Time
2	Cese relación laboral	11 Otros Movimientos (Ausentismo)
3	Subsidio(Licencia médica)	12 Re liquidación, Premio o Bono posterior al finiquito
4	Permiso Sin Goece de Sueldos	13 Suspensión Contrato a cargo de autoridad (Ley 21.227)
5	Incorporación al lugar de trabajo	14 Suspensión Contrato por pasaje (Ley N°21.227)
6	Accidentes del trabajo	15 Reducción de Jornada (Ley N°21.227)
7	Contratación a plazo fijo	

TR M1 DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

N° serie resumen

0000000199840533

IPS (ex INP)

8mhm9UZ4W1 - C3amCCZV04 - ZXPaeT29m3 - PHAY3A1mh6 - 4X3AXPaET5 - 9XETGZAXP4 - aETL2XTNH2 - A8

70.015.800-4	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS	225551959
RUT	NOMBRE (Persona Natural: Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social)	TELEFONO
URETA COX 1047		manloniatazu@gmail.com
DOMICILIO (Avenida o Calle, N° Block, Piso N°, Depto. N°)		E-MAIL CONTACTO
SANTIAGO	SAN MIGUEL	932909
CIUDAD O LOCALIDAD	COMUNA	REGIÓN
		Región Metropolitana
		CODIGO POSTAL
		Instituto de Seguridad Laboral (ISL)
		COD. ACT. ECONOMICA
		NOMBRE MUTUAL
7.386.323-6	PABLO MUÑOZ PALMA	
RUT REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombres)	

IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR

RESUMEN DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL O VOLUNTARIA			
REMUNERACION	GRATIFICACION LEGAL (1)	GRATIFICACION VOLUNTARIA (1)	
Mes Año	Mes Año DESDE	Mes Año DESDE	Mes Año HASTA
11 2024			

ANTECEDENTES DEL PAGO		
N° CHEQUE	N° CTA. CORRIENTE	NOMBRE BANCO
		NOMBRE SUCURSAL

Esteban Segura R.  
Gerente General

Pago Electrónico
04/12/2024
2:00 PM
PREVIRED

COTTIZACIONES	
Pensiones IPS (ex INP)	+ 0
Fondo Nacional de Salud (FONASA)	+ 0
Accidentes del Trabajo	+ 0
Desahucio	+ 0
TOTAL COTTIZACIONES	= 0 (1)
REBAJAS	
Asignación Familiar	+ 4.119
Bonific. Art. 19, Ley 15.386	+ 0
TOTAL REBAJAS	= 4.119 (3)
COMPENSACIÓN	
Compensación Asignación Familiar (FONASA)	+ 4.119
TOTAL COMPENSACIONES	= 4.119 (4)
SALDO FINAL	
A FAVOR DE INSTITUCION	0
A FAVOR EMPLEADOR	0 (1)-(3)+(4)

RENDIDO  
Proyecto Código:  
N° 2400042038

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

TR AX ANEXO TRABAJADORES

N° serie resumen

0000000199840533

IPS (ex INP)

8mhM9U24W1 - C3amCC2V04 - ZXPaeT23m3 - Ph4Y3A1mh6 - 4X3AXPaET5 - 9XE7GZAXP4 - aeTL2XTnh2 - A8

RUT EMPLEADOR 70.015.800 - NOMBRE (Persona Natural: Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social) **4 FEDERACION CHILENA DE BOCHAS**

N°	Rut	DV	Apellido Paterno, Materno, Nombres	Dias Trab	Rem. Imponible	COTIZACIONES Y APORTES				DESAHUCIO		MOVIMIENTO DE PERSONAL		REBAJAS				MONTO	BONIF ART 19 LEY 15.386	
						Pensiones IPS (ex INP)	Fonasa	Accidentes del Trabajo	Rem.	Cotización	Cod.	F. Inicio	F. Término	Tramo	Simple N°	Inválida N°	Maternal N°			Monio
1	6.139.926	7	URBINA HERRERA JUAN	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	1	0	0	0	4.119	0
				TOTALES GENERALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0						4.119	0
				TOTAL POR PAGINA	0	0	0	0	0	0	0	0							4.119	0

**Pago Electrónico**  
04/12/2024  
2:00 PM  
**PREVIRE**

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 24000 42038

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 1: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo indefinido; 2: Cesación de los servicios prestados por el trabajador; 3: Trabajadores afectos a subsidios por incapacidad laboral; 4: Trabajadores que estén afectos a permiso sin goce de remuneraciones; 5: Incorporación en el Lugar de Trabajo; 6: Accidente del trabajo; 7: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo determinado; 8: Transformación del contrato de plazo fijo a plazo indefinido; 9: Trabajador Part-Tiempo; 10: Otros Movimientos (Ausentismo); 11: Relliquidación, premio, bono posterior al finiquito; 12: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley N° 21.227); 13: Suspensión Contrato por Pacto (Ley N° 21.227); 14: Reducción de Jornada (Ley N° 21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N° 21.227).

Familia jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N° 2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

8X3LEdK583 - E90PW3G2m3 - CGZV0ZXP9a9 - ET23mPHM1 - W7Xm1mH4X6 - 3AXPaE19X0 - ETGZAXPaE9 - TZ8eqN6A2

Identificación del Empleador: Empresa

Nombre o Razón Social

Email

RUT

Código Act. Econom.

Dirección

Comuna

Ciudad

RUT 70.015.800-4

Región

932908

Teléfono

URETA COX 1047

SAN MIGUEL

SANTIAGO

RUT Representante Legal

Región Metropolitana

225551959

PABLO MUÑOZ PALMA

Nombre Representante Legal

7.386.323-6

RUT Representante Legal

Cambio en el Representante Legal

NO

Resumen de Cotizaciones, Depósitos y Aportes		Antecedentes Generales			
Detalle	Porcentaje	Remun. del Mes	Gratificaciones	Desde	Hasta
TASA COTIZACIÓN	0,93%	X			
TOTAL REMUNERACIONES	1.580.000				
TOTAL A PAGAR A LA MUTUAL	14.694				
		Periodo			
		Noviembre 2024			
		N° de Afiliados Informados			
		3			
					N° Contrato
					N° de Declaración

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N° 2400042038

  
 Esteban Segura R.  
 Gerente General

Pago Electrónico  
 04/12/2024  
 2:00 PM  
 PREVIRED

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001).

DETALLE DE COMPROBANTE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

Instituto de Seguridad Laboral (ISL)

**Pago Electrónico**  
04/12/2024  
2:00 PM  
**PREVIRED**

Periodo de Remuneraciones: 11/2024

Número de Folio: 2055241100217137

8X3L5dK583 - E90PMW3C2m3 - CCZV0ZXPa9 - ET23ampHMh1 - W7Xm1mh4X6 - 3AXPaET9X0 - E7GZAXPaE9 - TZAegNEA2

RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres		Remuneración	Cotización	Movimiento Personal	Fecha Inicio	Fecha Termino
6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN	RENE	500.000	4.650	0		
8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA		580.000	5.394	0		
7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA		500.000	4.650	0		

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 0: Sin Movimiento de Personal 1: Término de Contrato 2: Licencia Médica por enfermedad o accidente común; 3: Lic. Médica por enfermedad o acc. laboral; 5: Permiso sin goce de sueldo; 6: Otros; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227); 14: Suspensión Contrato por pago (Ley N°21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N°21.227); 20: Inicio Relación Laboral.

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**RENDIDO**

Proyecto Código:

N° 2400042038

DETALLE DE COMPROBANTE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

Instituto de Seguridad Laboral (ISL)

**Pago Electrónico**  
04/12/2024  
2:00 PM  
**PREVIRED**

Periodo de Remuneraciones: 11/2024

Número de Folio: 2055241100217137

8X3L5dkS83 - E90PMW3C2m3 - CCZV0ZXPag - ET23ampHMh1 - W7Xm1mh4X6 - 3AXPaET9X0 - E7GZAXPaE9 - TZAegNEA2

RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Remuneración	Cotización	Movimiento Personal	Fecha Inicio	Fecha Término
6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN RENE	500.000	4.650	0		
8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	580.000	5.394	0		
7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA	500.000	4.650	0		

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 0: Sin Movimiento de Personal 1: Término de Contrato 2: Licencia Médica por enfermedad o accidente común; 3: Lic. Médica por enfermedad o acc. laboral; 5: Permiso sin goce de sueldo; 6: Otros; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227); 14: Suspensión Contrato por pago (Ley N°21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N°21.227); 20: Inicio Relación Laboral.

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**RENDIDO**

Proyecto Código:

N° 2400042038

**COMPROBANTE DE EGRESO**

**Nº 08531**

LUGAR Y FECHA

28 DE NOVIEMBRE DE 2024

NOMBRE 36 NOTARIA DE SANTIAGO ANDRES RIEUTORD A.

POR EL SIGUIENTE CONCEPTO

DEBE

HEBER

PAGO CON TARJETA DE DEBITO BANCO ITAU A 36 NOTARIA DE SANTIAGO POR AUTORIZACION FIRMA CONVENIO I.N.D.

\$

\$

BOLETA Nº133615

16.000.=

RENDIDO  
 Proyecto Código:  
 Nº2400042038

SON: DIESEISES MIL PESOS

\$

\$ 16.000.=

CUENTA CORRIENTE Nº 211101030 BANCO ITAU

SUB CUENTA

RECIBIDO EN EFECTIVO

SI

NO

X

CHEQUE Nº

BANCO

Vº Bº

Vº Bº

Vº Bº

CONTADOR

FIRMA

PRESIDENTE

C.R.C.

TESORERO

Boleta de Honorarios Electrónica  
Res. Ex. N°83 DE 30/08/2004  
N° 133615

Andres Felipe Rieutord Alvarado  
10.755.410-6  
36° Notaria de Santiago  
Avenida la Concepcion 65 Piso 2  
administracion@notariarieuord.cl

Fecha: 28-11-2024 13:07  
Sr(a): FEDERACION CHILENA DE  
BOCHAS  
RUT: 70.015.800-4  
Dirección: URETA COX 1047 SAN MIGUEL  
STGO

Atención Profesional / Servicio

AUTORIZACION	\$ 16.000
Total Bruto	\$ 16.000
Total Liquido	\$ 16.000

Func: MIRANDA LAUREL ANDREA  
N.C.: 60422  
O T.: 177699

Verifique este documento en [www.sii.cl](http://www.sii.cl)



10755410133615ACC480

TRANSBANK  
VENTA - COPIA CLIENTE  
TARJETA DE DEBITO  
36 NOTARIA DE SANTIAGO  
ANDRES FELIPE RIEUTORD ALVARADO  
LA CONCEPCION 65 PISO 2  
SANTIAGO  
RUT: 10.755.410 6  
597034415595-C1602717-I24.4A1  
VALIDO COMO BOLETA

28/11/2024 13:07:28 A0000000043060  
MAESTRO \*\*\*\*\*1006 C-DB  
MONTO VENTA: \$13.445  
IVA: \$2.555  
TOTAL: \$16.000  
MONEDA: PESO  
OPERACION: 008344 AUTORIZACION: 002989

RENDIDO  
Proyecto Código:  
N° 2400042038



27/12/2024 - 13:44:31

Sr(a): Nelson Gonzalez

**Detalle de transferencia realizada**

**Fecha - Hora:** 26/12/2024 - 20:19:02  
**Monto:** \$ 121.175  
**Cuenta origen:** 211101030  
**Número de transacción:** 531428228  
**Estado:** Ok

**Datos de destino**

**Nombre:** Nelson Gonzalez  
**RUT:** 4.772.143-1  
**Banco:** Banco Estado  
**Número de cuenta:** 4772143

**COMPROBANTE DE PAGO UNICO DE APORTES PREVISIONALES**

**NUMERO DE CUPON**  
202411067129-K

Fecha Emisión 04/12/2024

EDY/BwYARQFABAcRagABRWlJB08DBQYARwsEBUoAAAlaBAEFPz8/DD8=



**ANTECEDENTES DE LA EMPRESA**

RUT EMPRESA	70.015.800-4	NOMBRE O RAZON SOCIAL	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS		
DIRECCION	URETA COX 1047	COMUNA	SAN MIGUEL		
CIUDAD	SANTIAGO	REGION	Región Metropolitana	TELEFONO	225551959
RUT REPRESENTANTE LEGAL	7.386.323-6	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	PABLO MUÑOZ PALMA		
NOMBRE UNIDAD DE GESTION DE LA EMPRESA					

**ANTECEDENTES DEL PAGO**

MODALIDAD DE PAGO	CHEQUE UNICO	N° INSTITUCIONES A PAGAR	2	PERIODO DE PAGO	2024/11
-------------------	--------------	--------------------------	---	-----------------	---------

**DETALLE DEL PAGO DE APORTES PREVISIONALES**

NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO	NOMBRE DE INSTITUCIONES	MONTO A PAGAR (\$)	N° DE FOLIO
FONASA	106.481	2017241100352485	MUTUAL Instituto de Seguridad Laboral (ISL)	14.694	2055241100217137
Total IPS / FONASA			Total MUTUAL		

**TOTAL GENERAL \$ 121.175**

**INSTRUCCIONES PARA PAGAR CUPÓN DE PAGO**

- Fecha vencimiento: 10/12/2024 (Este pago será válido siempre que se efectúe hasta la fecha de vencimiento).
- Lugares de Pago:
  - Banco Itaú:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - Scotiabank:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 12:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
  - BancoEstado y ServiEstado:**
    - Solo pago con cheque / vale vista del mismo Banco y efectivo hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Un solo cheque por Cupón.
  - Servipag:**
    - Solo recibe pago en efectivo, hasta \$500.000.
    - Pago hasta las 13:00 hrs de la Fecha de Vencimiento.
    - Este cupón no puede ser pagado en Servipag Express.
- Consideraciones Pago Cheque:
  - Se permite solo cheques / vale vista del mismo Banco.
  - Emitir cheque nominativo y cruzado a nombre de PREVIRED S.A.
  - Endosar el cheque (parte posterior o reverso) con el texto "Depositar en cuenta corriente de PREVIRED" y una firma.
- Las planillas aparecerán timbradas en el sitio de PREVIRED, después de las 18 hrs. del día hábil siguiente de haberlo pagado.
- Ver detalle de lugares de pago en link Ayuda PREVIRED.

RESUMEN DEL PAGO	
TOTAL A PAGAR	\$ 121.175
PAGO EN EFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
PAGO CON CHEQUE	<input type="checkbox"/>
INFORMACION OBLIGATORIA	
BANCO	
N° CHEQUE	
VENCIMIENTO	10/12/2024

**BANCO DEL ESTADO**  
04 DIC 2024

FIRMA Y TIMBRE CAJERO

**CÓDIGOS DE CONVENIO**

SERVIPAG 30820

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N°2400042038



En las condiciones de uso del sitio de PREVIRED, en el capítulo referente a Pago Mixto Cupón se señalan las características, obligaciones y deberes de esta modalidad de pago. El empleador será el responsable final en el pago de las cotizaciones señaladas en este cupón, en lo referente a la disponibilidad de fondos y la extensión del cheque con el cual se están pagando dichas cotizaciones.

N° CUPON	RUT	MONTO
2024 11 067 129-K	70 015 800-4	0 000 121 175-7

Copia: Empresa



# PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



8X30H47ng9 - KhamW3C2m6 - CC2V0ZXP8g - ET23mPHMw6 - 1W6aP1mh40 - X3AXPaET91 - XETGZAXPa7 - ETZaegnA88

NÚMERO DE SERIE: 2017241100352485

## IDENTIFICACION DEL ENTE PAGADOR

TIPO DE PAGO:  Declaración y Pago  Declaración y No Pago  Pago Declaración Anterior  Pago Parcial de Declaración   
 TIPO DE EMPLEADOR:  Empleado General  Empleado Público  Entidad Pagadora de Subsidios   
 Trabajador Independiente  Empleado Casa Particular  Independiente TGR

SECCIÓN A: Identificación del Ente Pagador

Razón Social o Nombre: FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

R.U.T.: 70.015.800-4

Dirección: URETA COX

Comuna: SAN MIGUEL

Teléfono: 225551959

Código Actividad Económica: 932909

Nombre Repr. Legal: PABLO MUÑOZ PALMA

R.U.T. Repr. Legal: 7.386.323-6

Nombre Caja Compensación:

Ciudad: SANTIAGO

Casilla:

N°: 1047

Región: Región Metropolitana

Correo electrónico: manonleazu@gmail.com

Deplo:

## RESUMEN DE DECLARACIÓN DE COTIZACIONES DE SALUD

TOTAL REMUNERACIÓN IMPONIBLE DECLARADA EN \$ 1.580.000

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL

REMUNERACIÓN	GRATIFICACION LEGAL ( )	RETROACTIVO ( )
Mes Año 11 2024	Mes Año DESDE	Mes Año HASTA

COTIZACIONES

Cotiz. Legal + 110.600

Reajuste + 0

Interés + 0

Multas + 0

SUB TOTAL FONASA = 110.600

Compensación Asignación Familiar - 4.119

MONTO PAGADO = 106.481

N° de Afiliados 3

N° de Líneas de Detalles 3

N° Hojas Anexas 1

Tasa de Cotización	X	7%	1.6%
Modalidad de Pago		Electrónico	X
		Mixto	

*Estepan Segura R.*  
Gerente General

**RENDIDO**  
Proyecto Códico  
N° 2400042038

Pago Electrónico  
04/12/2024  
2:00 PM  
PREVIRED

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)



# PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES



## ANEXOS DE DETALLE

RAZÓN SOCIAL O NOMBRE FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

RUT 70.015.800-4

NÚMERO DE SERIE: 2017241100352485

PERIODO DE REMUNERACIÓN

11 2024  
MES AÑO

### ANEXOS: Detalle de Cotizaciones

N°	R.U.T.C.I. (Con Digi Verif)	Apellido Paterno	Matero	Names	Dias Trabajados	Entidad Previsional (IPS - AFP)	REMUNERACION PROPONIDA DECLARADA EN \$	COTIZACION % 0.16% EN \$	* COD MOV
1	6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN RENE	30	SIP	500.000	35.000	0
2	8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	30	SIP	580.000	40.600	0
3	7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA	30	SIP	500.000	35.000	0
		TOTAL PAGINA					1.580.000	110.600	
		TOTAL ACUMULADO					1.580.000	110.600	

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

Pago Electrónico  
04/12/2024  
2:00 PM  
PREVIRED

**RENOVIDADO**  
Proyecto Código:  
N° 2400042038



### \* CÓDIGOS MOVIMIENTOS PERSONAL

	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO
0	Sin Movimientos en el Mes	8 Cambio Contrato plazo fijo a plazo indefinido
1	Contratación a plazo indefinido	9 Trabajador Part-Time
2	Cese relación laboral	11 Otros Movimientos (Ausentismo)
3	Subsidio(Licencia médica)	12 Re liquidación, Premio o Bono posterior al finiquito
4	Permiso Sin Goece de Sueldos	13 Suspensión Contrato a cargo de autoridad (Ley 21.227)
5	Incorporación al lugar de trabajo	14 Suspensión Contrato por pasdo (Ley N°21.227)
6	Accidentes del trabajo	15 Reducción de Jornada (Ley N°21.227)
7	Contratación a plazo fijo	

TR M1 DECLARACION Y PAGO SIMULTANEO DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

Nº serie resumen

0000000199840533

IPS (ex INP)

8mhm9UZ4W1 - C3amCCZV04 - ZXPaeT29m3 - PHAY3A1mh6 - 4X3AXPaET5 - 9XETGZAXP4 - aETL2XTNH2 - A8

70.015.800-4	FEDERACION CHILENA DE BOCHAS	225551959
RUT	NOMBRE (Persona Natural: Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social)	TELEFONO
URETA COX 1047		manionielazuz@gmail.com
DOMICILIO (Avenida o Calle, N°, Block, Piso N°, Depto. N°)		E-MAIL CONTACTO
SANTIAGO	SAN MIGUEL	932909
CIUDAD O LOCALIDAD	COMUNA	REGIÓN
		Región Metropolitana
		CODIGO POSTAL
		Instituto de Seguridad Laboral (ISL)
		COD. ACT. ECONOMICA
NOMBRE CAJA COMPENSACION	NOMBRE MUTUAL	
7.386.323-6	PABLO MUÑOZ PALMA	
RUT REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombres)	

IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR

RESUMEN DE OBLIGACIONES PREVISIONALES

PERIODO DE REMUNERACIONES O GRATIFICACION LEGAL O VOLUNTARIA			
REMUNERACION	GRATIFICACION LEGAL (1)	GRATIFICACION VOLUNTARIA (1)	
Mes Año	Mes Año DESDE	Mes Año DESDE	Mes Año HASTA
11 2024			

ANTECEDENTES DEL PAGO		
Nº CHEQUE	Nº CTA. CORRIENTE	NOMBRE BANCO
		Pago Electrónico
		04/12/2024
		2:00 PM
		PREVIRED

COTIZACIONES

Pensiones IPS (ex INP)	+ 0
Fondo Nacional de Salud (FONASA)	+ 0
Accidentes del Trabajo	+ 0
Desahucio	+ 0
<b>TOTAL COTIZACIONES</b>	<b>= 0 (1)</b>

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 Nº 2400042038

**Esteban Segura R.**  
 Gerente General

REBAJAS

Asignación Familiar	+ 4.119
Bonific. Art. 19, Ley 15.386	+ 0
<b>TOTAL REBAJAS</b>	<b>= 4.119 (3)</b>

COMPENSACIÓN

Compensación Asignación Familiar (FONASA)	+ 4.119
<b>TOTAL COMPENSACIONES</b>	<b>= 4.119 (4)</b>

SALDO FINAL

A FAVOR DE INSTITUCION	0
A FAVOR EMPLEADOR	0
<b>(1)-(3)+(4)</b>	<b>0</b>

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

TR AX ANEXO TRABAJADORES

N° serie resumen

0000000199840533

IPS (ex INP)

8mhm9U24W1 - C3amCC2V04 - ZXPaeT23m3 - Ph4Y3A1mh6 - 4X3AXPaET5 - 9XE7GZAXP4 - aeTL2XTnh2 - A8

RUT EMPLEADOR 70.015.800 - NOMBRE (Persona Natural: Apellido Paterno, Materno, Nombres - Persona Jurídica: Razón Social) **4 FEDERACION CHILENA DE BOCHAS**

N°	Rut	DV	Apellido Paterno, Materno, Nombres	Dias Trab	Rem. Imponible	COTIZACIONES Y APORTES				DESAHUCIO		MOVIMIENTO DE PERSONAL		REBAJAS				MONTO	BONIF ART 19 LEY 15.386
						Pensiones IPS (ex INP)	Fonasa	Accidentes del Trabajo	Rem.	Cotización	Cod.	F. Inicio	F. Término	Tramo	Simple N°	Inválida N°	Maternal N°		
1	6.139.926	7	URBINA HERRERA JUAN	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	1	0	0	4.119	0
				TOTALES GENERALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0					4.119	0
				TOTAL POR PAGINA	0	0	0	0	0	0	0	0						4.119	0

**Pago Electrónico**  
04/12/2024  
2:00 PM  
**PREVIRE**

**RENDIDO**  
Proyecto Código:  
N° 24000 42038

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 1: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo indefinido; 2: Cesación de los servicios prestados por el trabajador; 3: Trabajadores afectos a subsidios por incapacidad laboral; 4: Trabajadores que estén afectos a permiso sin goce de remuneraciones; 5: Incorporación en el Lugar de Trabajo; 6: Accidente del trabajo; 7: Iniciación de servicios de trabajadores contratados a plazo determinado; 8: Transformación del contrato de plazo fijo a plazo indefinido; 9: Trabajador Part-Tiempo; 10: Otros Movimientos (Ausentismo); 11: Relliquidación, premio, bono posterior al finiquito; 12: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley N° 21.227); 13: Suspensión Contrato por Pacto (Ley N° 21.227); 14: Reducción de Jornada (Ley N° 21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N° 21.227).

Familia jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N° 2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

8X3LEdK583 - E90PW3G2m3 - CGZV0ZXP9a9 - ET23mPHM1 - W7Xm1mH4X6 - 3AXPaE19X0 - ETGZAXPaE9 - TZ8eqN6A2

Identificación del Empleador: Empresa

Nombre o Razón Social

FEDERACION CHILENA DE BOCHAS

Dirección

URETA COX 1047

Nombre Representante Legal

PABLO MUÑOZ PALMA

Email

mantonleiazuz@gmail.com

Comuna

SAN MIGUEL

Nombre Representante Legal

PABLO MUÑOZ PALMA

RUT

70.015.800-4

Ciudad

SANTIAGO

RUT Representante Legal

7.386.323-6

Región

SANTIAGO

Región Metropolitana

Cambio en el Representante Legal

NO

Código Act. Econom.

932908

Teléfono

225551959

Resumen de Cotizaciones, Depósitos y Aportes		Antecedentes Generales	
Detalle	Porcentaje	Remun. del Mes	Desde
TASA COTIZACION	0,93%	X	
TOTAL REMUNERACIONES	1.580.000	Periodo	Desde
TOTAL A PAGAR A LA MUTUAL	14.694	Noviembre 2024	Hasta
		N° de Afiliados Informados	N° Contrato
		3	N° de Declaración

**RENDIDO**  
 Proyecto Código:  
 N° 2400042038

  
 Esteban Segura R.  
 Gerente General

Pago Electrónico  
 04/12/2024  
 2:00 PM  
 PREVIRED

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001).

DETALLE DE COMPROBANTE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

Instituto de Seguridad Laboral (ISL)

**Pago Electrónico**  
04/12/2024  
2:00 PM  
**PREVIRED**

Periodo de Remuneraciones: 11/2024

Número de Folio: 2055241100217137

8X3L5dK583 - E90PMW3C2m3 - CCZV0ZXPa9 - ET23ampHMh1 - W7Xm1mh4X6 - 3AXPaET9X0 - E7GZAXPaE9 - TZAegNEA2

RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres		Remuneración	Cotización	Movimiento Personal	Fecha Inicio	Fecha Termino
6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN	RENE	500.000	4.650	0		
8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA		580.000	5.394	0		
7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA		500.000	4.650	0		

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 0: Sin Movimiento de Personal 1: Término de Contrato 2: Licencia Médica por enfermedad o accidente común; 3: Lic. Médica por enfermedad o acc. laboral; 5: Permiso sin goce de sueldo; 6: Otros; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227); 14: Suspensión Contrato por pago (Ley N°21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N°21.227); 20: Inicio Relación Laboral.

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**RENDIDO**

Proyecto Código:

N° 2400042038

DETALLE DE COMPROBANTE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

Instituto de Seguridad Laboral (ISL)

**Pago Electrónico**  
04/12/2024  
2:00 PM  
**PREVIRED**

Periodo de Remuneraciones: 11/2024

Número de Folio: 2055241100217137

8X3L5dkS83 - E90PMW3C2m3 - CCZV0ZXPag - ET23ampHMh1 - W7Xm1mh4X6 - 3AXPaET9X0 - E7GZAXPaE9 - TZAegNEA2

RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Remuneración	Cotización	Movimiento Personal	Fecha Inicio	Fecha Término
6.139.926-7	URBINA	HERRERA	JUAN RENE	500.000	4.650	0		
8.330.102-3	ZUNIGA	ALVAREZ	EVANGELINA ROSA	580.000	5.394	0		
7.104.292-8	ZUNIGA	ALVAREZ	MARIA ANTONIETA	500.000	4.650	0		

Descripción de Códigos de Movimiento de Personal: 0: Sin Movimiento de Personal 1: Término de Contrato 2: Licencia Médica por enfermedad o accidente común; 3: Lic. Médica por enfermedad o acc. laboral; 5: Permiso sin goce de sueldo; 6: Otros; 13: Suspensión Contrato acto de autoridad (Ley 21.227); 14: Suspensión Contrato por pago (Ley N°21.227); 15: Reducción de Jornada (Ley N°21.227); 20: Inicio Relación Laboral.

Planilla jurídicamente válida para cumplir con la exigencia contenida en el Artículo 31 DFL N°2 de 1967, ley orgánica de la Dirección del Trabajo (Ord. N° 3673/0181 del 4/10/2001)

**RENDIDO**

Proyecto Código:

N° 2400042038