

**ANEXO N°3
RESUMEN DE COTIZACIONES PREVISIONALES ENTERADAS EN EL MES**

RESUMEN DE COTIZACIONES PREVISIONALES
ENTERADAS EN EL MES DE _____

INSTITUCIÓN _____

| INSTITUCIONES | TIPOS DE SUBSIDIOS | | | N° DE CHEQUE O DEPOS. ELECTRO. | BANCO |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------|-------|--------------------------------|-------|
| | ENFERMEDAD COMUN | MATERNAL SUPLEMENTARIO | TOTAL | | |
| 1.- FONDOS DE PENSIONES A.F.P. CUPRUM S.A. A.F.P. HABITAT S.A. A.F.P. PLANVITAL S.A. A.F.P. PROVIDA S.A. A.F.P. CAPITAL S.A. A.F.P. MODELO S.A. A.F.P. UNO S.A A.F.P ING S.A A.F.P. SUMMA-BANSANDER S.A INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL MUNICIPALIDADES Y CORPORACIONES (*) SUB-TOTAL | | | | | |
| 2.- FONDOS DE SALUD FONDO NACIONAL DE SALUD CAJAS DE COMPENSACION DE ASIGNACION FAMILIAR MUNICIPALIDADES Y CORPORACIONES (*) SUB-TOTAL | | | | | |
| 3.- COTIZACIONES DESAHUCIO E INDEMNIZACIONES INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL MUNICIPALIDADES Y CORPORACIONES (*) SUB-TOTAL | | | | | |
| TOTAL CARGO FONDO PARA SUBSIDIOS PARA INCAPACIDAD LABORAL | | | | | |
| 4.- COTIZACION SEGURO DE CESANTIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE CESANTÍA II (AFC II) ADMINISTRADORA DE FONDOS DE CESANTÍA III (AFC III) INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL TOTAL | | | | | |

(*) Corresponde a las cotizaciones efectuadas por las instituciones empleadoras de imponentes afectos a la Ley N°18.834, o a otras normas especiales que otorguen derecho a remuneración durante los períodos acogidos a licencias médicas, que son restituidas posteriormente por las entidades pagadoras de subsidios conjuntamente con dicho beneficio.