ANEXO Nº 4

INFORME DE INGRESOS DE TRABAJADORES PARA ACTUALIZACIÓN DEL VALOR DE LA ASIGNACIÓN FAMILIAR A CONTAR DE JULIO DE 20____

(USO EXCLUSIVO PARA EMPLEADORES QUE DEBEN INFORMAR AL I.N.P. ó C.C.A.F.)

FECHA DEL INFORME		
DIA	MES	AÑO

RUT EMPLEADOR

RAZÓN SOCIAL DEL EMPLEADOR

Nº	IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR BENEFICIARIO DE ASIGNACIÓN FAMILIAR					TOTAL INGRESOS DE LOS TRABAJADORES EN EL PERÍODO						Nº DE MESES A QUE CORRESPONDE LA INFORMACIÓN	INGRESO PROMEDIO MENSUAL (*)	TRABAJADOR CON O SIN DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS (**)
	R.U.N.		APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	REMUNERACIONES CON MISMO EMPLEADOR	OTRAS REMUNERACIONES CON DISTINTOS EMPLEADORES	RENTA TRABAJADOR INDEPENDIENTE	SUBSIDIOS	PENSIONES	TOTAL INGRESOS			
	NÚMERO	DV				$	$	$	$	$	$		$	

(*) INGRESO PROMEDIO MENSUAL = TOTAL INGRESOS de los 6 meses dividido por 6. Si hay menos de 6 meses con ingresos, se debe dividir por el número de meses con ingresos. En caso de trabajadores contratados por obras o faenas o plazos fijos no superior a 6 meses se debe obtener la renta promedio del período julio del año anterior a junio del año del informe, dividiendo el total de ingresos por el número de meses con ingresos.

(**) **01:** Con declaración jurada en poder del Empleador **02:** Sin declaración jurada en poder del Empleador

RUN REPRESENTANTE LEGAL

USO EXCLUSIVO ENTIDAD ADMINISTRADORA

FECHA DE PRODCESAMITNTO EN EL SIAGF

DIA	MES	AÑO

V°B°

HOJA _____ DE _____

FIRMA - FECHA Y TIMBRE RECEPCIÓN ENTIDAD ADMINISTRADORA