



CAJA DE SEGURO SOCIAL
DIRECCION NACIONAL DE INGRESOS
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION DE INGRESOS

SOLICITUD DE PLANILLAS COMPLEMENTARIAS SIPCO-SIPE

FECHA: No. EMPLEADOR:

NOMBRE:
(PERSONA NATURAL O JURIDICA, RAZON SOCIAL Y EMPLEADORES DOMÉSTICOS.)

DIRECCION ACTUALIZADA :

TELEFONO: CELULAR: E-MAIL:

DETALLE LOS PERIODOS (mes y año) QUE SOLICITA DECLARAR POR PLANILLAS COMPLEMENTARIAS

DESCRIBA EL MOTIVO DE LA PRESENTACION (EXPLIQUE CON LETRA CLARA Y PRECISA)

MARQUE "X" QUE PROGRAMA UTILIZA PARA PRESENTAR PLANILLAS COMPLEMENTARIAS: SIPCO () SIPE ()

ADJUNTA A LA SOLICITUD LOS SIGUIENTES REQUISITOS: SEÑALE LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS

| | | | |
|--|--------------------------|------------------|--------------------------|
| PLANILLA DE PAGO Y COMPROBANTE DE PAGO DE SALARIOS | <input type="checkbox"/> | COPIA DE CEDULAS | <input type="checkbox"/> |
| CONTRATO DE TRABAJO, Laboral o de Obra | <input type="checkbox"/> | OTROS DOCUMENTOS | <input type="checkbox"/> |
| DETALLE DE LIQUIDACION LABORAL (VAC y XIII Prop.) | <input type="checkbox"/> | | |

PERSONA AUTORIZADA, APODERADO O REP. LEGAL DE RAZON SOCIAL O PERSONA NATURAL Y DOMESTICOS

NOMBRE _____ CEDULA _____ FIRMA _____

SOLO PARA USO DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL

| OBSERVACIONES: | ANALISTA - INVESTIGADOR | SUPERVISOR DE PL. COMPL |
|----------------|-----------------------------------|-------------------------|
| | | |
| | | |
| | JEFE-SUB-JEFE / AGENTE-SUB-AGENTE | FECHA |
| INFORME No. | | |