

3. EMPRESA DE DESTINO

_____ NOMBRE O RAZON SOCIAL											
RIF EN EL PERÚ / R.U.T. EN CHILE											
_____ DOMICILIO (Calle, Número, Ciudad, País, Código Postal, E mail, Teléfono)											

4. LA AUTORIDAD COMPETENTE EN EL PAIS DE ORIGEN

<input type="checkbox"/> CONVIENE EN	<input type="checkbox"/> NO CONVIENE EN						
QUE EL EMPLEADO YA INDIVIDUALIZADO CONTINUE SUJETO A LA LEGISLACION DE							
<input type="checkbox"/> PERU	<input type="checkbox"/> CHILE						
_____ MINISTRO DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL NOMBRE							
_____ HUÉRFANOS 1273 - SANTIAGO - CHILE DIRECCION (Calle, Número, Código Postal, Ciudad, Comuna, Estado, País, Teléfono)							
FECHA	<table border="1"><tr><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td></tr></table>						
_____ TIMBRE O SELLO	_____ FIRMA						

5. LA AUTORIDAD COMPETENTE EN EL PAIS DE DESTINO

--

CONVIENE EN

NO CONVIENE EN

QUE EL EMPLEADO YA INDIVIDUALIZADO CONTINUE SUJETO A LA LEGISLACION DE

PERU

CHILE

NOMBRE

DIRECCION
(Calle, Número, Ciudad, País, Código Postal, E mail, Teléfono)

FECHA

--	--	--	--	--	--	--

TIMBRE O SELLO

FIRMA