


SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL  
DEPARTAMENTO ACTUARIAL

 CIRCULAR N° 1711

SANTIAGO, 19 FEB 1999

TEMA UNICO DE PRESTACIONES FAMILIARES. IMPARTE INSTRUCCIONES A LAS ENTIDADES QUE OPERAN DIRECTAMENTE CON EL FONDO UNICO DE ESTACIONES FAMILIARES Y SUBSIDIOS DE CESANTIA, EXCEPTUANDO A LAS CAJAS DE PREVISION, LAS CAJAS DE COMPENSACION DE ASIGNACION FAMILIAR Y EL INSTITUTO DE NORMALIZACION PREVISIONAL, SOBRE EL PRESUPUESTO DEL EJERCICIO DEL AÑO 1999.

---

Por Decreto Supremo N° 104, de 1998, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, publicado en el Diario Oficial del 17 de enero de 1999, se aprobó el Programa del Fondo Unico de Estaciones Familiares y Subsidios de Cesantía para el ejercicio del año 1999, en conformidad a lo dispuesto por el D.F.L. N° 150, de 1981, del mismo Ministerio.

Para efectos de regularizar la operatoria con el Sistema Unico de Prestaciones Familiares, esta Superintendencia imparte las siguientes instrucciones, las que son obligatorias para todas las entidades que operan directamente con el Fondo Unico, con excepción de las Cajas de Previsión, las Cajas de Compensación de Asignación Familiar y el Instituto de Normalización Previsional:

Las entidades afectas al Sistema deberán operar sobre la base del Presupuesto vigente, vale decir, no podrán excederse de la cantidad máxima anual de aporte fiscal indicada en el Anexo adjunto, firmado por la Sra. Eliana Quiroga Aguilera, Jefe del Departamento Actuarial, para cada Entidad en particular. Lo anterior, sin perjuicio de las modificaciones que pueda experimentar el Programa del Fondo Unico de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía en el presente año en cuanto a los montos asignados en esta oportunidad.

Las entidades podrán efectuar sólo un giro global mensual, cuyo valor no podrá exceder del monto máximo autorizado por esta Superintendencia e indicado en el Anexo adjunto: **Sin perjuicio de lo anterior, dicho monto podrá ser modificado por esta Superintendencia, en el transcurso del presente año en consideración al gasto mensual de la Entidad.** Dicho giro se podrá realizar solamente a partir del día 15 y hasta el antepenúltimo día hábil de cada mes, y se utilizará para financiar las asignaciones familiares que se paguen en el mismo mes. En el caso que el día 15 fuese sábado, domingo o festivo, el plazo regirá a partir del primer día hábil siguiente.

Las entidades que estén en condiciones de conocer el gasto real mensual dentro del mes respectivo, y siempre que éste no supere el monto máximo autorizado, podrán efectuar el giro por la cantidad equivalente a dicho gasto, dentro del plazo ya indicado.

En caso que la Entidad no efectúe el giro oportunamente, deberá solicitar por escrito la correspondiente autorización a este Organismo Fiscalizador para girar con posterioridad, ya sea el monto máximo autorizado o el gasto real si éste ya se conoce.

Cuando el gasto real supere el monto máximo autorizado, la respectiva Entidad deberá solicitar a esta Superintendencia la autorización para efectuar un giro extraordinario por la diferencia resultante, la cual será aprobada por Oficio dirigido al Banco del Estado de Chile con transcripción a la Entidad recurrente.

Cuando el monto máximo mensual del giro sea superior al gasto real del mes, la diferencia que resulte deberá ser depositada en la cuenta corriente N° 901034-3 - Sistema Unico de Prestaciones Familiares - del Banco del Estado de Chile, a más tardar el día 15 del mes siguiente al que corresponda ese excedente. En el caso que el día 15 fuese sábado, domingo o festivo, el plazo expirará el primer día hábil siguiente.

Cuando al talonario de cheques le resten 4 cheques para terminarse, se debe solicitar por escrito a esta Superintendencia la autorización para el retiro de uno nuevo en la Oficina Principal del Banco del Estado de Chile, de acuerdo con lo instruido en la Circular N°1.140, de 1989, de este Organismo Fiscalizador.

Por tratarse del manejo de fondos fiscales, todos los cheques que contiene el talonario que se encuentra en poder de las entidades deben estar previamente cruzados, nominativos y a nombre de la Entidad giradora.

En el caso que se deba anular un cheque de la cuenta corriente N° 901034-3, del Banco del Estado de Chile, esa Entidad deberá comunicarlo a esta Superintendencia en un plazo máximo de 5 días hábiles, remitiendo la fotocopia del cheque anulado. El original se deberá adjuntar al talonario de cheques que se encuentra en poder de esa Entidad giradora.

Inmediatamente después de efectuado un giro, la Entidad deberá comunicarlo a esta Superintendencia, adjuntando para tales efectos, la fotocopia del cheque y el comprobante de giro del mismo. En el caso que se efectúen depósitos en la cuenta corriente antes indicada debe enviarse a este Organismo Fiscalizador, la copia timbrada que entrega el Banco de la boleta de depósito (no la fotocopia) y el respectivo comprobante. Los formularios

de comprobantes de giro y depósito se adjuntan a la presente Circular.



La información financiera deberá remitirse a esta Superintendencia de acuerdo a las instrucciones y en el formulario que para tal efecto se **adjunta a la presente Circular**.

La información financiera deberá ingresar mensualmente a esta Superintendencia a más tardar el día 15 del mes siguiente al que se informa. Si el día 15 fuese sábado, domingo o festivo, el plazo vencerá el primer día hábil siguiente. En caso necesario el informe financiero se podrá enviar a esta Superintendencia vía Fax (6882733), sin que esto signifique quedar exento de remitirlo por conducto regular.

Respecto a la información estadística, ésta se debe remitir por Oficio a este Organismo Fiscalizador, en forma separada de la restante información requerida mensualmente.

Finalmente, se solicita a esa Entidad que se dé la más amplia difusión a las instrucciones contenidas en esta Circular, entre las personas encargadas de su aplicación.

Saluda atentamente a Ud.,

LUIS A. ORLANDINI MOLINA  
SUPERINTENDENTE

7

#### TRIBUCION

stituciones Descentralizadas (Adj. Anexo, formularios de probante de giro y depósito y de información financiera)  
rvicios de Salud (Adj. Idem)  
iversidades e Institutos Profesionales (Adj. Idem)  
tualidades de Empleadores de la Ley N° 16.744 (Adj. Idem)  
ministradoras de Fondos de Pensiones (Adj. Idem)  
mpañías de Seguros (Adj. Idem)

A N E X O

PRESUPUESTO AÑO 1999

TITUCION.....

(en miles)

TEMA UNICO DE PRESTACIONES FAMILIARES

TO ANUAL APROBADO PARA  
TO EN ASIGNACION FAMILIAR \$

•

TO MENSUAL MAXIMO VIGENTE  
ORIZADO A GIRAR DE LA  
NTA CORRIENTE N° 901034-3 \$

ELIANA QUIROGA AGUILERA  
JEFE DEPARTAMENTO ACTUARIAL

**SISTEMA UNICO DE PRESTACIONES FAMILIARES**  
**Información Financiera**

.....  
 BRE INSTITUCION

.....  
 MES DE LA INFORMACION

**INGRESOS**

Aporte Fiscal girado en el mes \$.....

Reintegros de asignación familiar \$.....

**TOTAL INGRESOS (A)** \$.....

**EGRESOS**

Asignación Familiar Activos \$.....

Asignación Familiar Subsidiados  
 Cesantia \$.....

Asignación Familiar Subsidiados  
 Enfermedad \$.....

Asignación Familiar Retroactivas \$.....

Cheques Caducados (-) \$.....

Cheques revalidados \$.....

**TOTAL EGRESOS (B)** \$.....

**DEFICIT - EXCEDENTE (A-B)** \$.....

(Tarjar lo que no corresponda)

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL  
 JEFE DE FINANZAS

Observaciones:.....

## STRUCCIONES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO DE INFORMACION NANCIERA DEL SISTEMA UNICO DE PRESTACIONES FAMILIARES

El informe financiero del Sistema Unico de Prestaciones Familiares, que deben dar las Instituciones Descentralizadas del Estado, deberá ser confeccionado de acuerdo en las siguientes instrucciones

En el ítem "Aporte Fiscal girado en el mes" se debe considerar el monto girado mensualmente de la cuenta corriente N° 901034-3 del Banco del Estado de Chile, por la Entidad en los plazos establecidos, el cual debe corresponder como máximo al monto autorizado por esta Superintendencia por concepto de provisión para el pago de las asignaciones familiares del mes. Deberá también incluirse en este ítem aquellos complementos de la provisión que por alguna razón especial se hubiesen autorizado por Oficio. No deberán incluirse los giros extraordinarios autorizados por Oficio por esta Superintendencia correspondientes al reembolso de los déficit presentados por la Entidad en meses anteriores.

En el ítem "Reintegro de asignación familiar" **se deberán incluir los montos que se hayan recuperado, durante el mes que se informa, por concepto de pagos indebidos en asignaciones familiares y maternas. Igual tratamiento deberá darse a los fraudes que haya sufrido la Entidad por estos beneficios.**

En el ítem "Asignación Familiar Activos" se debe incluir el gasto efectivo en asignación familiar, pagadas a los beneficiarios que actualmente son trabajadores de esa Institución, correspondientes solamente al mes que se informa. Cabe precisar, que se entenderá por gasto efectivo el correspondiente a las asignaciones familiares autorizadas por la Entidad, sean éstas comunes, maternas o de inválidos, pagadas en dinero efectivo durante el respectivo mes, o por las cuales se haya emitido el cheque para el pago correspondiente, aún cuando éste no hubiese sido cobrado por el beneficiario.

En el ítem "Asignación Familiar Subsidiados Cesantía" corresponderá anotar el gasto efectivo en asignaciones familiares del mes que se informa, pagadas a las personas que se encuentran percibiendo subsidios de cesantía, ya sea que su pago se realice en dinero efectivo o que se haya emitido el cheque correspondiente para tal efecto

- En el ítem "Asignación Familiar Subsidiados Enfermedad" se debe considerar el gasto en asignaciones familiares pagadas a las personas que se encuentran percibiendo subsidio por incapacidad laboral, pudiendo ser éste en dinero efectivo o cheque, correspondientes al mes que se informa

i i.- En el ítem "Asignación Familiar Retroactivas" se deben incluir los montos de las asignaciones familiares o ajustes de éstas que se pagan en el mes que se informa pero que corresponden a meses anteriores.

7 7.- En el ítem "Cheques Caducados" se debe considerar el monto de los cheques destinados al pago de asignaciones familiares que no han sido retirados de la Entidad pagadora por los funcionarios de la Institución, y cuyo plazo legal establecido para su cobro ha expirado, por lo que procede que se descuenta de la información financiera del mes durante el cual se produce tal caducidad

**SUPERINTENDENCIA  
DE SEGURIDAD SOCIAL**

2

En el ítem "Cheques revalidados" se deben considerar los montos de los cheques destinados al pago de prestaciones familiares que con posterioridad a la anulación de éstos y durante el mes del informe deben ser revalidados o deben extenderse nuevamente al presentarse el funcionario a cobrarlo.

"Déficit - Excedente". corresponderá al resultado obtenido de la diferencia entre Ingresos (A) y Egresos (B)









## STRUCCIONES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO DE INFORMACION NANCIERA DEL SISTEMA UNICO DE PRESTACIONES FAMILIARES

Informe financiero del Sistema Unico de Prestaciones Familiares, que deben llenar las Administradoras de Fondos de Pensiones, Compañías de Seguros de Vida y Mutuales de Empleadores de la Ley N° 16.744, deberá ser confeccionado de acuerdo con las siguientes instrucciones

En el ítem "Aporte Fiscal girado en el mes" se debe considerar el monto girado mensualmente de la cuenta corriente N° 901034-3 del Banco del Estado de Chile, por la Entidad en los plazos establecidos, el cual debe corresponder como máximo al monto autorizado por esta Superintendencia por concepto de provisión para el pago de las asignaciones familiares del mes. Deberá también incluirse en este ítem aquellos complementos de la provisión que por alguna razón especial se hubiesen autorizado por Oficio. No deberán incluirse los giros extraordinarios autorizados por Oficio por esta Superintendencia correspondientes al reembolso de los déficit presentados por la Entidad en meses anteriores.

En el ítem "Reintegro de asignación familiar" **se deberán incluir los montos que se hayan recuperado, durante el mes que se informa, por concepto de pagos indebidos en asignaciones familiares y maternas. Igual tratamiento deberá darse a los reintegros por fraudes que haya sufrido la Entidad por estos beneficios.**

En el ítem "Asignación Familiar Pasivos" se debe incluir el gasto efectivo en asignaciones familiares del mes que se informa, pagadas a los beneficiarios que tienen la calidad de pensionados. Cabe precisar, que se entenderá por gasto efectivo el correspondiente a las asignaciones familiares autorizadas por la Entidad pagadora del beneficio, sean éstas comunes y/o de inválidos, pagadas en dinero efectivo durante el respectivo mes, o por las cuales se haya emitido el cheque para el pago correspondiente, aún cuando éste no hubiese sido cobrado por el beneficiario

En el ítem "Asignación Familiar Retroactiva" se deben incluir los montos de las asignaciones familiares o ajustes de éstas que se pagan en el mes que se informa pero que corresponden a meses anteriores

- 1.- En el ítem "Cheques Caducados" deberán incluirse las asignaciones familiares y maternas indebidamente pagadas que se hayan recuperado durante el período informado. Igual tratamiento deberá darse a los fraudes que haya sufrido la Entidad por estos beneficios
- 2.- En el ítem "Cheques revalidados" se deben considerar los montos de los cheques destinados al pago de las asignaciones familiares, que con posterioridad a la anulación de éstos y durante el mes del informe deben ser revalidados o deben extenderse nuevamente al presentarse el beneficiario a cobrarlo.
- 3.- "Déficit - Excedente": corresponderá al resultado obtenido de la diferencia entre Ingresos (A) y Egresos (B).

SISTEMA UNICO DE PRESTACIONES FAMILIARES  
Información de depósito

re Institución  
nformante

Mes a que corresponde  
la información

.....

.....

TA CORRIENTE N° 901034-3

O DEL DEPOSITO

\$.....

---

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE  
GERENTE DE FINANZAS

a: ....., DE 199...

SISTEMA UNICO DE PRESTACIONES FAMILIARES  
Información mensual de giro

re Institución  
iformante

Mes a que corresponde  
la información

.....

.....

TA CORRIENTE N° 901034-3

O DEL GIRO

\$.....

UE Serie ... N°.....

.

---

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE  
GERENTE DE FINANZAS

ia: ....., DE 199...