

CIRCULAR N° 2358

SANTIAGO,

02 FEB. 2007

**REFUNDE Y ACTUALIZA INSTRUCCIONES A LAS CAJAS  
DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR  
SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DEL  
RÉGIMEN DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL**

# INDICE

MATERIA	PAGINA
<b>I. NORMATIVA APLICABLE</b> .....	<b>4</b>
<b>II. PAGO DE SUBSIDIOS Y COTIZACIONES PREVISIONALES</b> .....	<b>4</b>
1. PAGO DIRECTO DE SUBSIDIOS A LOS BENEFICIARIOS .....	4
2. REEMBOLSO A MUNICIPALIDADES, CORPORACIONES MUNICIPALES Y EMPLEADORES EN CONVENIO.....	5
a) <i>Monto del reembolso</i> .....	5
b) <i>Pago del reembolso</i> .....	6
3. REEMBOLSO A ORGANISMOS ADMINISTRADORES DE LA LEY N°16.744 .....	7
4. PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES POR SUBSIDIOS .....	7
5. PRESCRIPCIÓN DEL DERECHO A COBRO DE SUBSIDIOS .....	9
6. RESGUARDO DE DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO.....	9
<b>III. RENDICIÓN DEL MOVIMIENTO MENSUAL DEL FONDO PARA SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL</b> .....	<b>10</b>
1. INFORME FINANCIERO.....	10
a) <i>Ingresos</i> .....	10
b) <i>Egresos</i> .....	12
c) <i>Excedente o (Déficit)</i> .....	14
2. REEMBOLSO DEL DÉFICIT MENSUAL .....	15
3. DEVOLUCIÓN DEL SUPERÁVIT MENSUAL.....	15
<b>IV. INFORMACIÓN QUE RESPALDA EL INFORME FINANCIERO</b> .....	<b>15</b>
1. NÓMINAS QUE RESPALDAN LA DECLARACIÓN Y PAGO DE LA COTIZACIÓN DEL 0,6%.....	15
2. NÓMINA DE SUBSIDIOS RECUPERADOS.....	16
3. NÓMINAS QUE RESPALDAN EL GASTO EN SUBSIDIOS Y COTIZACIONES .....	16
4. RESUMEN DE COTIZACIONES PREVISIONALES A LOS FONDOS DE PENSIONES, DE SALUD Y OTROS .....	17
5. FOTOCOPIAS DE LAS CARÁTULAS DE LAS PLANILLAS DE PAGO DE COTIZACIONES .....	17
6. NÓMINAS QUE RESPALDAN EL DESCUENTO DE LOS BENEFICIOS NO COBRADOS Y LOS SUBSIDIOS REVALIDADOS.....	18
7. ANEXO Y NÓMINA DE RESPALDO DEL CÁLCULO DE LAS COMISIONES.....	18
8. NÓMINA DE RESPALDO DE OTROS EGRESOS .....	18
9. TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN POR INTERNET.....	18
<b>V. REGISTRO Y COBRANZA DE LAS COTIZACIONES PREVISIONALES IMPAGAS</b> .....	<b>19</b>
1. REGISTRO DE COTIZACIONES DECLARADAS Y NO PAGADAS .....	19
2. PROCEDIMIENTO DE COBRANZA.....	19
<b>VI. MEDIDAS DE RESGUARDO QUE ASEGUREN EL CORRECTO OTORGAMIENTO Y CÁLCULO DE LOS SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL</b> .....	<b>20</b>
1. AFILIACION DE EMPRESAS.....	20
2. VIGENCIA DE LAS EMPRESAS AFILIADAS.....	20
3. VERIFICACIÓN DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES PERTENECIENTES A FONASA .....	20
4. VERIFICACIÓN DEL VÍNCULO LABORAL DEL TRABAJADOR AFILIADO Y DEL DERECHO A SUBSIDIO.....	21
5. VERIFICACIÓN EN CASO DE COTIZACIONES DECLARADAS Y NO PAGADAS .....	21

6.	CÁLCULO DE SUBSIDIOS Y COTIZACIONES .....	21
<b>VII.</b>	<b>REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA.....</b>	<b>22</b>
a)	<i>Cuadro N°1: Número y días de licencias médicas tramitadas según tipo y sexo del beneficiario.....</i>	<i>22</i>
b)	<i>Cuadros N°s. 2-A y 2-B: Número y días de licencias médicas tramitadas según tipo y COMPIN o Sub COMPIN.....</i>	<i>22</i>
c)	<i>Cuadro N°3: Número y días de subsidios según tipo y distribuidos por región.....</i>	<i>22</i>
d)	<i>Cuadro N°4: Número y días de subsidios según tipo y actividad económica.....</i>	<i>23</i>
e)	<i>Cuadro N°5: Gasto en subsidios y cotizaciones pagadas y comisiones, distribuido por región .....</i>	<i>23</i>
f)	<i>Cuadro N° 6: Número de trabajadores cotizantes para el Fondo de Subsidios por Incapacidad Laboral distribuidos por región.....</i>	<i>23</i>
g)	<i>Cuadro N°7: Número de trabajadores cotizantes para el Fondo de Subsidios por Incapacidad Laboral por sexo y actividad económica .....</i>	<i>24</i>
<b>VIII.</b>	<b>PLAZOS Y VIGENCIA.....</b>	<b>24</b>
1.	PLAZOS.....	24
a)	<i>Información Financiera y sus respaldos.....</i>	<i>24</i>
b)	<i>Información Estadística .....</i>	<i>24</i>
2.	VIGENCIA.....	24

La Superintendencia de Seguridad Social en uso de las atribuciones que le confiere su Ley Orgánica y la Ley N°18.833, imparte las siguientes instrucciones, a las Cajas de Compensación de Asignación Familiar, en adelante CCAF, relativas a la administración del Fondo para Subsidios por Incapacidad Laboral y la información financiera, estadística y de respaldo que mensualmente deberán remitir a este Organismo Fiscalizador.

## **I. NORMATIVA APLICABLE**

Conforme a lo dispuesto en el artículo 19 N°2 de la Ley N°18.833, las CCAF se encuentran facultadas para administrar el Régimen de Subsidios por Incapacidad Laboral, previa autorización del Ministerio del Trabajo y Previsión Social mediante decreto supremo.

Por su parte, con cargo al Fondo para Subsidios por Incapacidad Laboral, constituido conforme al artículo 21 del DFL N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y en virtud de lo dispuesto por el artículo 1° de la Ley N°18.418, las CCAF deben pagar los subsidios por incapacidad laboral de origen común, esto es, por enfermedad que no sea profesional o accidente que no sea del trabajo, y los subsidios maternos suplementarios que corresponden al descanso pre natal suplementario, prórroga del pre natal y descanso post natal prolongado.

El artículo 27 de la Ley N°18.833 establece que las CCAF autorizadas para administrar el citado régimen, percibirán una cotización del 0,6% de las remuneraciones imponibles de los trabajadores no afiliados a una Institución de Salud Previsional (ISAPRE). Dicha cotización se destinará al financiamiento del régimen y para los efectos de los superávit o déficit que se produzcan se aplicará lo establecido en el artículo 14 del DL N°2.062, de 1977.

El citado artículo establece que corresponde al Fondo Nacional de Salud (FONASA) reembolsar a las CCAF los déficit producidos por la administración del régimen de subsidios por incapacidad laboral.

El artículo 28 de la Ley N°18.833 señala que las CCAF percibirán comisiones por las prestaciones que administren y que los montos de dichas comisiones serán calculados por esta Superintendencia, considerando el número de prestaciones pagadas, el de trabajadores afiliados y el promedio de trabajadores de las empresas afiliadas, debiendo considerar un mecanismo de incentivo para el control del gasto originado por las prestaciones que administren. Actualmente dichas comisiones se determinan de acuerdo con lo instruido mediante la Resolución Conjunta N°3, de 30 de enero de 1990, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y sin número del Ministerio de Hacienda.

## **II. PAGO DE SUBSIDIOS Y COTIZACIONES PREVISIONALES**

### **1. PAGO DIRECTO DE SUBSIDIOS A LOS BENEFICIARIOS**

Las CCAF podrán pagar a los beneficiarios los subsidios con un cheque nominativo entregado directamente a los beneficiarios o depositado en las cuentas bancarias de éstos, ya sea cuentas corrientes, cuentas a la vista o cuentas de ahorro. Para tales efectos, las CCAF deberán mantener los documentos respectivos que acrediten el retiro y cobro del cheque o el depósito del mismo en la cuenta bancaria del beneficiario.

También las CCAF podrán pagar los subsidios mediante transferencias electrónicas, a través de abonos o depósitos electrónicos en las cuentas bancarias de los beneficiarios (cuentas corrientes, cuentas a la vista o cuentas de ahorro), efectuados directamente por la CCAF desde su cuenta corriente o a través de convenios de pago masivo que las CCAF puedan contratar con instituciones bancarias, ajustándose a las normas establecidas sobre la materia por la Superintendencia de Bancos e Instituciones Financieras, para lo cual, deberán exigir y mantener el registro de la confirmación de la transferencia electrónica efectuada exitosamente. Las CCAF también podrán efectuar giros en dinero efectivo emitidos a favor de los beneficiarios, a través de

entidades que ofrezcan este servicio, debiendo exigir a la entidad prestadora del servicio los documentos que acrediten la recepción del dinero por parte del beneficiario.

Finalmente, las CCAF podrán pagar los subsidios en dinero efectivo entregado directamente a los beneficiarios a través de sus cajas habilitadas para estos efectos en sus sucursales cuando el monto a pagar del subsidio no exceda de 1 Unidad de Fomento, para lo cual, deberán mantener los respectivos comprobantes de egreso que acrediten dicho pago en dinero efectivo y el registro de la recepción del subsidio por parte del beneficiario.

Tratándose del pago del subsidio a través de depósitos en cuentas bancarias, ya sea directos o a través de transferencias electrónicas, las CCAF deberán solicitar a los beneficiarios al momento de presentar cada licencia médica, la correspondiente autorización por escrito y firmada, en la que se señale además de la identificación del beneficiario, el número de la cuenta bancaria, el tipo de cuenta y el banco al que corresponde.

Las CCAF deberán emitir un documento, cuya copia deberá ser entregada al beneficiario o hecha llegar a éste a su domicilio, denominado "Liquidación de subsidios", en el cual se consigne, a lo menos, la identificación del beneficiario, el número de la licencia médica, su fecha de emisión, la extensión de la misma, el número de días que se pagan y el detalle del cálculo y pago del subsidio y las cotizaciones correspondientes al mes que se informa.

## **2. REEMBOLSO A MUNICIPALIDADES, CORPORACIONES MUNICIPALES Y EMPLEADORES EN CONVENIO**

El artículo único de la Ley N°19.117 dispone que los Servicios de Salud (hoy Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMI) de Salud), las ISAPRE y las CCAF, deberán pagar a la respectiva Municipalidad o Corporación empleadora respecto de sus funcionarios regidos por la Ley N° 18.883 o de los profesionales de la educación regidos por el artículo 38 del DFL N°1, de 1996, del Ministerio de Educación, acogidos a licencia médica por enfermedad, una suma equivalente al subsidio que le habría correspondido al trabajador conforme con las disposiciones del DFL N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Una norma en igual sentido se encuentra en el inciso cuarto del artículo 19 de la Ley N°19.378, sobre Atención Primaria de Salud Municipal.

Lo anterior, por cuanto cabe recordar que de acuerdo con lo establecido por el artículo 110 de la Ley N°18.883, que contiene el Estatuto Administrativo para los Funcionarios Municipales, dicho personal durante los períodos en que se encuentren en goce de licencia médica, mantiene el derecho al pago de sus remuneraciones. Por su parte, el artículo 38 del citado DFL N°1, otorga idéntica franquicia a los profesionales de la educación del sector municipal que indica.

Por otra parte, conforme a lo establecido en el artículo 24 de la Ley N°18.833 y en armonía con lo dispuesto en los artículos 155 del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud y 19 del DFL N°44, ya citado, las CCAF deberán reembolsar a aquellas entidades empleadoras afiliadas del sector privado que tengan un convenio con la CCAF para el pago directo de los subsidios por incapacidad laboral a sus trabajadores, por cuenta de ella, las sumas equivalentes al subsidio que les habría correspondido con motivo de los períodos de incapacidad laboral.

### **a) Monto del reembolso**

Serán objeto de reembolsos todos los subsidios por incapacidad laboral de origen común y los subsidios maternales suplementarios, cuyas licencias médicas a la fecha de la solicitud formal de reembolso, se encuentren debidamente autorizadas por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) o la Sub COMPIN cuando corresponda, o por la respectiva Unidad de Licencias Médicas.

Cabe recordar que los subsidios por reposo pre y post natal y por enfermedad grave del hijo menor de un año, son financiados por el Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía, de acuerdo con lo establecido en la Ley N°18.418.

Las CCAF deberán reembolsar a la respectiva Municipalidad o Corporación empleadora, el subsidio determinado conforme al artículo 8° del DFL N°44, de 1978, y las cotizaciones de acuerdo con lo establecido en el artículo 22 del citado DFL N°44 y el artículo 17 del DL N°3.500, de 1980.

Con respecto a los reembolsos que las CCAF deben efectuar a las entidades empleadoras del sector privado en convenio, conforme con lo señalado en los artículos 19 y 24 del DFL N°44, sólo deberán pagar a la entidad empleadora el monto correspondiente al subsidio, ya que durante los periodos en que los trabajadores devengan subsidios por incapacidad laboral, es el ente pagador del subsidio, en este caso la CCAF, la encargada de pagar las correspondientes cotizaciones previsionales.

Cabe mencionar que los montos a reembolsar solicitados por las Municipalidades, Corporaciones Municipales y entidades empleadoras del sector privado en convenio, deberán ser determinados por las CCAF conforme a la normativa vigente.

#### **b) Pago del reembolso**

Tratándose de los subsidios y cotizaciones a reembolsar a las Municipalidades o Corporación Municipales y entidades empleadoras del sector privado que tengan un convenio para el pago directo de dicho beneficio a sus trabajadores, las CCAF deberán efectuar el pago correspondiente dentro de los diez primeros días del mes siguiente a aquel en que se haya ingresado la presentación de cobro respectiva. Dicho en otros términos, para que discurra el plazo de pago antes indicado, necesariamente la entidad acreedora debe formular el cobro a través de una petición formal en tal sentido.

Al respecto, cabe tener presente que las CCAF no deberán emitir cheques de reembolso ni efectuar pago alguno por este concepto, con anterioridad a la recepción de la solicitud de cobro respectiva y a la recepción de las licencias médicas autorizadas por la COMPIN correspondiente.

Conforme a lo dispuesto en las normas que regulan la materia (reembolsos a las Municipalidades y Corporaciones Municipales por subsidios de docentes del Sector Municipal, artículo único de la Ley N°19.117, y del personal afecto al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, inciso cuarto, artículo 19 Ley N° 19.378), las cantidades que no se paguen oportunamente se reajustarán en el mismo porcentaje en que hubiere variado el índice de precios al consumidor, determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas, entre el mes anterior a aquel en que debió efectuarse el pago y el precedente a aquel en que efectivamente se puso a disposición de la entidad, devengando, además, interés corriente para operaciones reajustables a que se refiere la Ley N°18.010. Este interés corriente deberá aplicarse sumando las tasas diarias entre la fecha en que debió haberse pagado el reembolso derivado de cada licencia y la fecha en que la CCAF paga efectivamente el reembolso solicitado.

Estos montos por concepto de reajustes e intereses corrientes serán de cargo del Fondo Social de la respectiva CCAF que reembolsó extemporáneamente.

Cabe señalar que las licencias médicas que se encuentren pendientes de resolución por parte de la COMPIN o Sub COMPIN a la fecha de la solicitud formal de reembolso, no devengarán reajustes e intereses corrientes.

Las solicitudes de reembolsos efectuadas por las Municipalidades, Corporaciones Municipales o empleadores en convenio, que comprendan subsidios de uno o más trabajadores, por los que se emita un solo cheque por el conjunto de beneficios pagados, deberán ser presentadas, adjuntando una nómina de respaldo en que se identifique a cada beneficiario con su RUT, nombres y apellidos y se señalen los

datos de la licencia médica de que se trata, los pagos parciales efectuados correspondientes a subsidios y cotizaciones en los casos que corresponda, a objeto que la CCAF pueda, por una parte, determinar los montos a reembolsar y, por la otra, remitir a esta Superintendencia dicha información, agregando el detalle del cheque extendido (el que debe ser nominativo y a nombre de la entidad solicitante) con que la CCAF pagó dicho reembolso.

También las CCAF podrán transferir electrónicamente el pago de estos reembolsos, a través de abonos o depósitos electrónicos en las cuentas corrientes de las entidades, efectuados directamente por la CCAF desde su cuenta corriente o a través de convenios de pago masivo que las CCAF puedan contratar con instituciones bancarias, ajustándose a las normas establecidas sobre la materia por la Superintendencia de Bancos e Instituciones Financieras. Para tales efectos, las entidades deberán autorizar a la CCAF que los reembolsos se realicen a través de los depósitos en las cuentas corrientes, autorización que al menos, debe tener la identificación de la entidad empleadora, fecha de la autorización, el número de la cuenta corriente y el banco correspondiente. Dado que las entidades solicitarán reembolsos en forma habitual, las autorizaciones podrán ser permanentes, debiendo las CCAF conformar y mantener debidamente actualizada una base de datos con las autorizaciones de depósitos en cuentas corrientes.

Adicionalmente a la nómina de respaldo, las Municipalidades, Corporaciones Municipales o empleadores en convenio, deberán adjuntar a la solicitud formal de reembolso copia de las planillas de cotizaciones, tanto las declaradas y pagadas como sólo las declaradas, cuando corresponda, y copias de las liquidaciones de remuneraciones, conforme a lo señalado en los puntos VI.3. y VI.6. de la presente Circular.

### **3. REEMBOLSO A ORGANISMOS ADMINISTRADORES DE LA LEY N°16.744**

Conforme a la normativa vigente, los organismos administradores de la Ley N°16.744, pueden solicitar el reembolso a una CCAF por los montos pagados en subsidios y cotizaciones a trabajadores pertenecientes a FONASA y afiliados a una CCAF, por una parte, producto de la aplicación del artículo 77 bis de la Ley N°16.744 y, por la otra, por aquellos casos no regulados por dicho artículo 77 bis, pero originados en una contingencia que, en definitiva, es calificada como de origen común, esto es, por enfermedad que no sea profesional o accidente que no sea del trabajo.

Respecto de ambas situaciones, esto es, para los reembolsos solicitados por los organismos administradores de la Ley N°16.744 por aplicación del artículo 77 bis y por aquellos casos no regulados por dicho artículo 77 bis, las CCAF deberán ajustarse a las instrucciones impartidas por esta Superintendencia en la Circular N°2.229, de 2005, y las que se impartan a futuro.

### **4. PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES POR SUBSIDIOS**

Es necesario tener presente que el texto vigente del artículo 22 del DFL N° 44, de 1978, y el del artículo 17 del DL N°3.500, de 1980, exigen cotizar durante los períodos de incapacidad laboral, lo que incluye los tres primeros días de licencia, aun cuando éstos constituyan un período de carencia del subsidio.

Cabe señalar que el artículo 19 del DL N°3.500, dispone que las entidades pagadoras de subsidio deben declarar y pagar las cotizaciones dentro de los 10 primeros días del mes siguiente al que se autorizó la licencia médica, o al día siguiente hábil, si el último es sábado, domingo o festivo. Como el subsidio por incapacidad laboral se devenga diariamente, la entidad pagadora deberá efectuar las cotizaciones dentro de los 10 primeros días del mes siguiente a cada período mensual de pago de subsidios, o al siguiente día hábil, en su caso.

En lo que dice relación con el entero de las cotizaciones de los períodos de incapacidad laboral de trabajadores afiliados al Antiguo Sistema de Pensiones, las cotizaciones respectivas deben enterarse dentro de los 10 primeros días del mes siguiente a la fecha en que se devenga el subsidio, o al día siguiente hábil si dicho plazo venciere en día sábado, domingo o festivo.

Por lo tanto, conforme a lo dispuesto en el artículo 22 del DFL N°44, durante los períodos de incapacidad laboral, las CCAF como entidades pagadoras de subsidios deben declarar y enterar las cotizaciones en las instituciones que correspondan, en conformidad con las normas contenidas en la Ley N°17.322.

Las CCAF podrán pagar estas cotizaciones en las instituciones que correspondan con un cheque nominativo o bien, mediante transferencias electrónicas de fondos, a través de abonos o depósitos electrónicos en las cuentas corrientes de las entidades efectuados directamente por la CCAF desde su cuenta corriente.

En relación con los cobros que haga el Instituto de Normalización Previsional (INP) a las CCAF por diferencias de tasas de cotizaciones por personas subsidiadas, producidas al haberse enterado éstas en una Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) en lugar de una institución del Antiguo Sistema de Pensiones, por la información proporcionada por el empleador en el formulario de licencias médicas, cabe señalar que en tales casos la entidad pagadora del subsidio deberá regularizar la situación pagando la diferencia de cotización producida, por ser ella la entidad obligada a enterar dichas cotizaciones en el correspondiente organismo previsional conforme a lo establecido en el artículo 22 del DFL N°44, de 1978. Además, procede que en tal caso se reliquide el subsidio pagado al trabajador, solicitándole la devolución del beneficio pagado en exceso.

Igual procedimiento deberá seguirse tratándose de diferencias de tasas de cotización producto de haber enterado las cotizaciones en una AFP diferente de la que correspondía o bien, por haber pagado en la misma AFP una tasa de cotización distinta de la vigente.

Por otra parte, si las diferencias de tasas de cotización provienen de desafiliaciones del Nuevo Sistema de Pensiones, no procede cobrar dicha diferencia por los períodos en que el trabajador percibió subsidio por incapacidad laboral, ni a la institución pagadora del subsidio, ni al propio trabajador, por cuanto no existe norma que imponga dicha obligación a alguno de ellos.

Las diferencias de tasas de cotización serán pagadas por la CCAF en términos nominales. Para incluir dentro del gasto del Fondo para Subsidios por Incapacidad Laboral las diferencias de tasas de cotizaciones a las que se ha hecho referencia en este punto, las CCAF deberán mantener como respaldo de dicho gasto los documentos que acrediten el pago de las primitivas cotizaciones, de las diferencias de tasas de cotizaciones y el detalle del cálculo de éstas.

Asimismo, debe considerarse que las entidades pagadoras de subsidios por incapacidad laboral, en este caso las CCAF, deben, cuando corresponda, descontar de los subsidios, en este caso de los subsidios por enfermedad común, y enterar en la Sociedad Administradora del Seguro de Cesantía (AFC), la cotización para dicho Seguro que es de cargo del trabajador (0,6% de la última remuneración imponible para el Seguro de Cesantía, a que se refiere la Ley N°19.728, correspondiente al mes anterior a aquel en que se haya iniciado la licencia médica o en su defecto la estipulada en el respectivo contrato de trabajo).

Esta obligación es independiente de la circunstancia de que el trabajador cobre o no el subsidio. Por ende, aun cuando para un trabajador haya prescrito su derecho a cobrar el subsidio por incapacidad laboral, una parte de ese subsidio, en su oportunidad y por mandato legal, fue descontado por la CCAF para efectuar el pago de la cotización para el seguro de cesantía que es de cargo del trabajador. Por lo tanto, la parte del subsidio que se descontó y destinó al pago de la cotización señalada, corresponde a

un gasto en subsidio para la entidad pagadora, el cual procede ser cobrado al Fondo para Subsidios por Incapacidad Laboral.

## **5. PRESCRIPCIÓN DEL DERECHO A COBRO DE SUBSIDIOS**

Cabe hacer presente que de acuerdo con lo establecido en el inciso segundo del artículo 155 del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, el derecho de los trabajadores a impetrar el cobro del subsidio prescribe en seis meses contados desde el término de la respectiva licencia. Lo anterior implica que el trabajador tiene un plazo de seis meses para solicitar y cobrar el beneficio, entendiéndose por cobrar, ya sea el retiro en dinero en efectivo, el depósito electrónico o el retiro del cheque, que constituye una orden escrita de pago, dentro del plazo señalado.

En el caso de las licencias sin solución de continuidad o sin interrupciones y por el mismo diagnóstico, este plazo debe contarse desde la fecha de término de la última de las licencias concedida.

De acuerdo con lo dispuesto en el inciso tercero del citado artículo 155, el derecho de las Municipalidades, Corporaciones Municipales y entidades empleadoras del sector privado, a solicitar los pagos y devoluciones que deben efectuar las CCAF, prescribe en el mismo plazo de seis meses. Al respecto, el plazo señalado rige solamente para solicitar el reembolso a las citadas entidades, rigiendo el plazo de cinco años que establece el Código Civil para cobrar materialmente el reembolso del subsidio.

En consecuencia, las CCAF no deben pagar subsidios o efectuar reembolsos de los mismos cuando el plazo para cobrarlo se encuentre vencido. Si de todas formas la CCAF efectúa el pago o reembolsa el subsidio, no podrá incluirlo como gasto en la información financiera por no ser de cargo del Fondo para Subsidios por Incapacidad Laboral.

## **6. RESGUARDO DE DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO**

Las CCAF deberán mantener archivados por el período de al menos 5 años, contado desde la fecha de término de la respectiva licencia médica, los documentos que respalden el pago de subsidios de las licencias médicas de origen común y maternal suplementario, con sus respectivas autorizaciones, tales como: formulario de licencia médica, liquidaciones de remuneraciones, certificados de afiliación y/o cotización de las AFP, certificados médicos, contratos y/o finiquitos de trabajo, cartas a empleadores y constancias de la Inspección del Trabajo. Para tal efecto, deberá tenerse presente que las prórrogas de licencias médicas se consideran como una sola.

Del mismo modo las CCAF deberán adoptar las medidas para el debido resguardo de las autorizaciones para el pago de los subsidios y de los reembolsos a Municipalidades, Corporaciones Municipales y entidades empleadoras del sector privado mediante transferencias electrónicas o depósitos en cuentas corrientes, a la vista o de ahorro, durante todo el período de vigencia y hasta 5 años después de expirada su vigencia.

Sin embargo, esta Superintendencia, en virtud de las atribuciones que le otorga el artículo 2° del DL N° 2.412, de 1978, autoriza a las entidades pagadoras de subsidios a microfilmear o reproducir electromagnéticamente la documentación anteriormente señalada entregada a su custodia, y a destruir los originales una vez que hayan sido microfilmados o reproducidos, previa autorización del Secretario General de la respectiva Institución, o quien haga sus veces.

Se deberá tener en especial consideración, que la presente autorización incluye la obligación de las instituciones que se acojan al procedimiento de eliminación de los aludidos documentos, de adoptar los resguardos necesarios para que los documentos microfilmados y digitalizados sean mantenidos en un lugar seguro, debidamente respaldados y resguardados de riesgos de incendio, inundación, robo o hurto, a fin de velar por la integridad y conservación de la información.

En cuanto a las planillas de pago de cotizaciones previsionales, correspondientes a los periodos de incapacidad laboral, las CCAF deberán mantenerlas permanentemente; sólo podrán destruirlas después de 5 años si ellas son previamente microfilmadas, de acuerdo con el procedimiento señalado en este punto.

Por otra parte, en cuanto a la recaudación de la cotización del 0,6%, cada CCAF deberá mantener por el lapso de 5 años las planillas de cotizaciones declaradas y pagadas por las entidades afiliadas a ellas ordenadas por periodo (mes al que corresponde), o en su defecto, cada CCAF podrá emplear un sistema diferente al propuesto, en la medida que éste asegure una respuesta oportuna a eventuales requerimientos de antecedentes físicos por parte de esta Superintendencia. Todo ello sin perjuicio de la autorización a microfilmarse a que se ha hecho referencia.

### **III. RENDICIÓN DEL MOVIMIENTO MENSUAL DEL FONDO PARA SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL**

#### **1 INFORME FINANCIERO**

Las CCAF deberán remitir mensualmente a esta Superintendencia un Informe Financiero Mensual sobre el Fondo para Subsidios por Incapacidad Laboral que contenga los ingresos y gastos registrados en el mes que se informa, expresados en pesos, de acuerdo con el formulario que se acompaña a esta Circular en el Anexo N°1.

A continuación se instruye respecto de la información que se solicita en el referido Informe.

#### **a) Ingresos**

En el ítem A. "Ingresos" se deben considerar los siguientes conceptos:

##### **Cotizaciones:**

Conforme a lo señalado en el artículo 27 de la Ley N°18.833, las CCAF perciben una cotización del 0,6% de las remuneraciones imponibles de sus trabajadores afiliados no adscritos a una ISAPRE, con el objeto de financiar el Régimen de Subsidios por Incapacidad Laboral.

Por lo tanto, deberá incluirse en esta cuenta el monto de la cotización del 0,6% de la remuneración imponible de los afiliados a la CCAF pertenecientes a FONASA, que la CCAF haya recaudado en el mes al que corresponde la información por concepto de cotizaciones del mismo mes.

Cabe señalar, en relación con las compensaciones de asignaciones familiares incluidas en las planillas de cotizaciones declaradas y pagadas por los empleadores, que el artículo 30 del DFL N°150, de 1981, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, estableció que los empleadores que paguen asignaciones familiares y maternas a sus trabajadores, deducirán el monto pagado por este concepto de las cotizaciones que deben enterar a las CCAF.

Al respecto, la Caja deberá determinar el monto equivalente a la cotización del 0,6% declarada y pagada de sus trabajadores afectos, independiente de las compensaciones efectuadas por el empleador por concepto de asignaciones familiares y maternas.

Las cantidades registradas en esta cuenta del Informe Financiero deben estar respaldadas por las nóminas que se solicitan en el Archivo Plano N°1 del Anexo N°2 de la presente Circular.

##### **Cotizaciones de periodos anteriores:**

En esta cuenta deberá incluirse el monto de la cotización del 0,6% recaudada que corresponde a cotizaciones atrasadas que fueron declaradas y no pagadas en su oportunidad, o no declaradas, y que ahora se están enterando en el mes que se

informan, ya sea que se trate de cotizaciones atrasadas que se encuentren o no en cobranza judicial. Cabe señalar que en esta cuenta sólo deben imputarse los montos recaudados en términos nominales, puesto que sus respectivos reajustes legales, se imputan en la cuenta "Reajustes Ley 17.322", que se menciona más adelante.

Asimismo, en esta cuenta deberán incluirse los ingresos correspondientes a diferencias de cotizaciones del 0,6% recaudadas, provenientes de validaciones y cuadraturas efectuadas por la CCAF.

Las cantidades registradas en esta cuenta del Informe Financiero deben estar respaldadas por las nóminas que se solicitan en el Archivo Plano N°2 del Anexo N°2 de la presente Circular.

#### **Reajustes Ley N°17.322:**

Se deberá incluir el monto de los reajustes percibidos por la CCAF en el mes que se informa, generados por atrasos en el pago de las cotizaciones de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 17.322.

Cabe señalar que conforme a lo dispuesto en el artículo 29 de la Ley N°18.833, las CCAF se encuentran facultadas para incorporar a su Fondo Social las multas e intereses penales que recauden en el proceso de cobranza de las cotizaciones del 0,6% atrasadas pagadas por los empleadores. Por lo tanto, dichos montos no corresponden ser reintegrados al Fondo SIL.

Las cantidades registradas en esta cuenta del Informe Financiero deben estar respaldadas por las nóminas que se solicitan en el Archivo Plano N°2 del Anexo N°2 de la presente Circular.

#### **Cotizaciones de entidades pagadoras de subsidios:**

En esta cuenta deberá incluirse el monto de la cotización del 0,6% que la CCAF debe enterar en el Fondo para Subsidios por Incapacidad Laboral en su calidad de entidad pagadora de subsidios.

Asimismo, se incluirá el monto de la recaudación de la cotización del 0,6% enterada en una CCAF por las instituciones pagadoras de subsidios de origen laboral (INP, Mutualidades de Empleadores de la Ley N°16.744, Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMIS) de Salud y Administradores Delegados).

Las cantidades registradas en esta cuenta del Informe Financiero deben estar respaldadas por las nóminas que se solicitan en el Archivo Plano N°3 del Anexo N°2 de la presente Circular.

#### **Reintegro por cobro indebido de subsidios:**

Se refiere a los montos de subsidios y cotizaciones que han sido indebidamente pagados, por lo que han debido ser reintegrados al Fondo para Subsidios por Incapacidad Laboral.

Asimismo, se incluirán los montos de subsidios y cotizaciones previsionales que han sido recuperados de los beneficiarios declarados inválidos con efecto retroactivo y los ingresos provenientes de los reembolsos de subsidios y cotizaciones que efectúen los organismos administradores de la Ley N°16.744 por aplicación del artículo 77 bis de dicha Ley o que correspondan a casos no regulados por dicho artículo 77 bis y que se han originado en una contingencia que, en definitiva, es calificada como de origen común.

También deberán incluirse en esta cuenta los montos que corresponda restituir al Fondo para Subsidios por Incapacidad Laboral en el mes que se informa, de acuerdo con las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, como resultado de fiscalizaciones efectuadas.

Las cantidades registradas en esta cuenta deberán estar respaldadas por las nóminas que se solicitan en el Archivo Plano N°5 del Anexo N°2 de la presente Circular.

## b) Egresos

En el ítem B. "Egresos" se deben considerar los siguientes conceptos:

### **Subsidios por incapacidad laboral:**

Se deberá informar el gasto efectivo en subsidios, mostrando en forma separada el gasto correspondiente a los subsidios por enfermedad o accidente de origen común, de aquel correspondiente a los subsidios maternos suplementarios.

Se entenderá por gasto efectivo, el correspondiente a los subsidios anteriormente señalados, derivados de licencias médicas autorizadas por la COMPIN o Sub COMPIN, según corresponda, por los cuales se haya emitido el cheque con fecha de pago en el mes informado, aun cuando, encontrándose a disposición del beneficiario, éste no hubiese sido retirado de la CCAF. En todo caso, no podrán incluirse subsidios que correspondan a períodos posteriores al mes que se está informando.

Asimismo, deberán incluirse los pagos de subsidios efectuados a través de transacciones electrónicas, ya sean abonos o depósitos electrónicos, giros en dinero y pagos efectuados en dinero efectivo que se realizaron durante el mes informado, los que deben estar respaldados con los respectivos números de las operaciones o comprobantes de egreso, según corresponda.

El gasto que se informe en esta cuenta "Subsidios por incapacidad laboral" deberá corresponder al que se obtenga del monto de los subsidios de cálculo, antes del descuento de la cotización para el Seguro de Cesantía, si la hubiere.

Deberán incluirse los egresos efectuados tanto por concepto de pago directo a los beneficiarios, como por reembolsos a Municipalidades, Corporaciones Municipales o entidades empleadoras del sector privado en convenio.

Asimismo, deberán incluirse los egresos por concepto de reembolsos de subsidios pagados a los organismos administradores de la Ley N°16.744, ya sea por aplicación del artículo 77 bis de dicha ley, o que correspondan a casos no regulados por dicho artículo 77 bis y que se han originado en una contingencia que, en definitiva, es calificada como de origen común, esto es, por enfermedad que no sea profesional o accidente que no sea del trabajo.

Las CCAF deberán mantener como documentación de respaldo de estos reembolsos, la copia del Oficio emitido por esta Superintendencia, si hubiere pronunciamiento, en el caso de los subsidios en que se aplique el artículo 77 bis de la Ley N°16.744, o la copia de la autorización del pago del subsidio efectuada por la respectiva COMPIN, en los casos no regulados por dicho artículo 77 bis y que se han originado en una contingencia que, en definitiva, es calificada como de origen común.

Las reliquidaciones por diferencias en el cálculo de los subsidios que deban informarse en esta cuenta "Subsidios por incapacidad laboral" corresponderán a las emitidas a pago en el mes que se informa.

Asimismo, deberán incluirse en esta cuenta los montos que corresponda imputar al Fondo para Subsidios por Incapacidad Laboral en el mes que se informa, de acuerdo con las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, como resultado de fiscalizaciones efectuadas.

Las cantidades registradas en esta cuenta del Informe Financiero deben estar respaldadas por las nóminas que se solicitan en los Archivos Planos N°s. 6 y 7 del Anexo N°2 de la presente Circular.

**Descuento por beneficios no cobrados:**

En esta cuenta deberán informarse los beneficios que a la fecha del Informe Financiero no han sido cobrados y que, por lo tanto, deben ser reintegrados al Fondo. Por ello, deberán registrarse en esta cuenta sólo aquellos montos asociados a cheques que han sido anulados durante el mes que se informa, debido a que cumplieron en el mes el plazo de caducidad de 60 días de emitidos (o de 90 días en el caso de ser de otra plaza), sin haber sido retirados de la CCAF o, que habiendo sido retirados, no fueron cobrados por el beneficiario.

También deberán ser devueltos al Fondo los montos asociados a cheques que han sido anulados por cualquier razón diferente de la caducidad en el mes que se informa y siempre y cuando hayan sido incluidos con anterioridad dentro de las sumas cobradas al Fondo para Subsidios por Incapacidad Laboral.

En caso de pérdida del cheque, el beneficiario deberá dar aviso por escrito a la CCAF y practicar las diligencias que establece el artículo 29 de la ley sobre cuentas corrientes bancarias y cheques contenida en el DFL N°707, de 1982, del Ministerio de Justicia. Asimismo, la CCAF deberá dar aviso por escrito al Banco, quien suspenderá el pago del cheque por 10 días. Por su parte, el beneficiario deberá publicar el aviso del hecho en un diario de la localidad durante tres días y requerir a la CCAF la anulación del cheque extraviado y el otorgamiento de otro nuevo a su favor. Una vez cumplido lo anterior, la CCAF podrá, luego de transcurrido a lo menos una semana, reemplazar el documento perdido.

Las cantidades registradas en esta cuenta deben estar respaldadas por las nóminas que se solicitan en el Archivo Plano N°9 del Anexo N°2 de la presente Circular.

**Subsidios revalidados:**

En esta cuenta deberán informarse los cheques emitidos en reemplazo de los cheques que han sido anulados. Si con posterioridad a la anulación de un cheque, ya sea por caducidad u otra razón, y la correspondiente restitución al Fondo, se presenta el beneficiario a cobrar su beneficio, la CCAF deberá extender nuevamente un cheque y cargarlo al gasto del mes en que se emitió, registrando en esta cuenta del Informe Financiero el monto correspondiente.

Corresponderá que la CCAF extienda un nuevo cheque sólo si el beneficiario solicita por escrito una nueva emisión del documento de pago que caducó en su poder antes que venzan los plazos de prescripción correspondientes, esto es, antes de transcurridos 5 años. Tanto en este caso como en el que el cheque caducó en poder de la CCAF, el cheque anulado debe quedar como respaldo de la emisión del nuevo documento de pago.

En el caso de cheques por reembolso a empleadores, corresponderá emitir el nuevo cheque si la solicitud por escrito de revalidación se recibe dentro del plazo de prescripción señalado en el punto II.5. de la presente Circular, esto es, 5 años contados desde el término de la licencia médica.

Las cantidades registradas en esta cuenta deben estar respaldadas por las nóminas de respaldo que se solicitan en el Archivo Plano N°10 del Anexo N°2 de la presente Circular.

**Cotizaciones por subsidios:**

El gasto efectivo en cotizaciones previsionales, que corresponde a las cotizaciones que deben efectuar las CCAF durante los 10 primeros días del mes siguiente al del Informe Financiero por los subsidios pagados en el mes que se informa, deberá registrarse en las cuentas "Cotizaciones a fondos de pensiones", "Cotizaciones de salud" y "Otras cotizaciones (desahucio e indemnización)" según sea el caso, mostrando en forma separada las cotizaciones asociadas a subsidios de origen común de aquellos subsidios maternos suplementarios.

Cabe hacer presente que en esta cuenta las CCAF deberán registrar tanto las cotizaciones previsionales pagadas directamente por ellas, como aquellas reembolsadas a Municipalidades, Corporaciones Municipales y a organismos administradores de la Ley N°16.744.

Es importante señalar que dado que las referidas cotizaciones tienen por finalidad mantener la continuidad previsional del beneficiario, la CCAF debe enterar las cotizaciones previsionales correspondientes aun cuando el subsidio no haya sido efectivamente cobrado por el trabajador. Por lo tanto, en el caso de anular un cheque, ya sea por caducidad u otra razón, que implique restituir al Fondo el valor del beneficio no cobrado, no deberán anularse las cotizaciones previsionales respectivas.

Las reliquidaciones por diferencia en el cálculo de las cotizaciones que deban informarse en las cuentas "Cotizaciones a fondos de pensiones", "Cotizaciones de salud" y "Otras cotizaciones", corresponderán a las efectuadas en el mes que se informa.

También deberán registrarse en la cuenta "Cotizaciones a fondos de pensiones" los montos pagados al INP por diferencias de tasas de cotización producidas al haberse enterado éstas en una AFP en lugar de una institución del Antiguo Sistema de Pensiones.

Asimismo, deberán incluirse en esta cuenta los montos que corresponda imputar al Fondo para Subsidios pro Incapacidad Laboral en el mes que se informa, de acuerdo con las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, como resultado de fiscalizaciones efectuadas.

Las cantidades registradas en estas cuentas del Informe Financiero deben estar respaldadas por las nóminas solicitadas en los Archivos Planos N°s. 6, 7 y 8 del Anexo N°2, los resúmenes de cotizaciones y fotocopias de las carátulas que se solicitan en los puntos IV.4. y IV.5., respectivamente, de la presente Circular.

#### **Comisiones:**

Corresponderá al monto de la comisión que se paga mensualmente a las CCAF por la administración del Régimen de Subsidios por Incapacidad Laboral conforme a las instrucciones impartidas por Oficio Circular N°7.590, de 1990, de esta Superintendencia, mediante el cual se remitió la Resolución Conjunta N° 3 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y sin número del Ministerio de Hacienda, de 30 de enero de 1990.

Las cantidades registradas en esta cuenta del Informe Financiero deben estar respaldadas por las nóminas solicitadas en el Archivo Plano N°11 del Anexo N°2. y en el Anexo N°4 de la presente Circular.

#### **Otros Egresos:**

Se deberá informar cualquier otro egreso que provenga de partidas no incluidas en los grupos anteriores, como los montos pagados por concepto de intereses y variación de la U.F. en el caso de reembolsos a organismos administradores de la Ley N°16.744 por aplicación del artículo 77 bis de dicha Ley. Cabe señalar que las CCAF deberán mantener disponible para posibles fiscalizaciones la documentación de respaldo de estos reembolsos.

Las cantidades registradas en esta cuenta deben estar respaldadas por la nómina que se solicita en el Archivo Plano N°12 de la presente Circular.

#### **c) Excedente o (Déficit)**

En el ítem C.- "Excedente o (Déficit)", se deberá anotar el excedente o déficit que se produzca de restar al total de ingresos el total de egresos de este Informe Financiero.

## 2. REEMBOLSO DEL DÉFICIT MENSUAL

Cuando el gasto en que se haya incurrido en el mes que se informa exceda a los ingresos de la letra A.- "Ingresos" del Informe Financiero, la diferencia registrada será analizada por esta Superintendencia y una vez aprobada, esto es, siempre y cuando no existan reparos que formular, se requerirá al FONASA su reembolso. En caso de haber reparos a la información enviada, se informará a la CCAF y se diferirá la inclusión de ésta en el déficit informado a FONASA hasta que se hayan corregido las objeciones a satisfacción de esta Superintendencia.

En virtud del artículo 14 del DL N°2.062, de 1977, corresponde al FONASA reembolsar a las CCAF los déficit producidos por la administración del régimen de subsidios por incapacidad laboral, entidad que se ha comprometido a cubrir dichos déficit dentro de los 2 días siguientes a la fecha de recepción del correspondiente Oficio emitido por esta Superintendencia.

## 3. DEVOLUCIÓN DEL SUPERÁVIT MENSUAL

Cuando los ingresos excedan el gasto incurrido en el mes que se informa, el superávit generado deberá ser depositado por la respectiva CCAF en la cuenta corriente bancaria habilitada por el FONASA a más tardar el día 10 del mes siguiente al cual se efectúa la rendición.

## IV. INFORMACIÓN QUE RESPALDA EL INFORME FINANCIERO

Las CCAF deberán mantener un registro computacional que respalde cada una de las cuentas que forman parte del Informe Financiero mensual y que permita generar los archivos planos de respaldo de éstas. A continuación se detalla la información de respaldo que las CCAF deben remitir mensualmente a esta Superintendencia:

### 1. NÓMINAS QUE RESPALDAN LA DECLARACIÓN Y PAGO DE LA COTIZACIÓN DEL 0,6%

Las CCAF deberán remitir mensualmente las nóminas de respaldo de los ingresos señalados en los números "1.- Cotizaciones", "2.- Cotizaciones de períodos anteriores", "3.- Reajustes Ley N°17.322" y "4.- Cotizaciones entidades pagadoras de subsidios" del ítem A. "Ingresos" del Informe Financiero.

Por ello, estas nóminas de respaldo deberán comprender todos los montos efectivamente percibidos en el mes que se informa correspondientes a cotizaciones previsionales enteradas por las entidades empleadoras afiliadas a las CCAF, por la propia CCAF en su calidad de entidad pagadora de subsidios y por los organismos administradores del seguro de la Ley N°16.744. Por tanto, no deberán incluirse las cotizaciones declaradas y no pagadas.

También deberán incluirse en las nóminas solicitadas los montos reintegrados al Fondo, provenientes de ajustes efectuados por los empleadores como resultado de la validación y cuadratura que corresponde efectuar a las CCAF por concepto de cotizaciones del 0,6% declarado y pagado por los empleadores por cada uno de sus trabajadores adherentes al FONASA.

Dichas nóminas deberán ajustarse a los formatos de los Archivos Planos N°s. 1, 2 y 3 del Anexo N°2 de la presente Circular. Así, en el Archivo N°1, deberán registrarse las cotizaciones recaudadas correspondientes al mes que se informa; en el Archivo N°2, deberán registrarse las cotizaciones correspondientes a períodos anteriores, y en el Archivo N°3, las enteradas por las entidades pagadoras de subsidios de origen laboral.

Las citadas nóminas deben presentarse totalizadas y coincidir con los montos consignados en las cuentas del respectivo Informe Financiero del Fondo de Subsidios por Incapacidad Laboral.

Tratándose de entidades empleadoras afiliadas a las CCAF, la información deberá presentarse distribuida por Servicio de Salud conforme al domicilio de la empresa. Cabe agregar, que en el caso que una empresa efectúe el proceso de cotización mediante más de una planilla, deberá remitirse la información correspondiente a cada planilla en forma separada.

## **2. NÓMINA DE SUBSIDIOS RECUPERADOS**

Las CCAF deberán remitir una nómina que respalde el monto consignado en la cuenta "5.- Reintegro por cobro indebido de subsidios" del ítem A. "Ingresos" del Informe Financiero. Dicha nómina deberá ajustarse al formato del Archivo Plano N°5 del Anexo N°2.

## **3. NÓMINAS QUE RESPALDAN EL GASTO EN SUBSIDIOS Y COTIZACIONES**

Las nóminas de respaldo del gasto en subsidios y cotizaciones deberán ajustarse a los formatos de Archivos Planos N°s. 6, 7 y 8 del Anexo N°2, de la presente Circular.

En el Archivo N°6 se deberán detallar todos los pagos efectuados con cheques, mediante depósitos electrónicos bancarios, giros electrónicos o en dinero efectivo, en el mes que se informa, correspondientes a los subsidios pagados y sus respectivas cotizaciones, derivados de licencias médicas autorizadas por la COMPIN o Sub COMPIN, distinguiendo si dichos subsidios han sido pagados a los beneficiarios directamente por la CCAF o corresponden a reembolsos efectuados por la CCAF a Municipalidades, Corporaciones Municipales, empleadores del sector privado que mantienen un convenio de pago con la CCAF u organismos administradores de la Ley N°16.744. Además, deberá distinguirse si se trata de un pago regular o de una revalidación o de un pago por diferencias de tasas de cotizaciones o una reliquidación.

En cuanto a las distintas formas de pago que deben especificarse en este Archivo N°6, cabe indicar que cada pago de subsidios efectuado deberá ser identificado con un número de operación único con el objeto de permitir el seguimiento íntegro de la operación realizada para efectos de cualquier tipo de certificación posterior. Por lo tanto, las CCAF deberán registrar el número del cheque, en el caso que el pago sea realizado a través de este medio; en el caso de un abono o depósito electrónico en las cuentas bancarias de los beneficiarios efectuados directamente por la CCAF desde su cuenta corriente, se deberá indicar el respectivo número de la transacción; si se trata de un abono o depósito electrónico en las cuentas bancarias de los beneficiarios efectuado a través de un convenio de pago masivo que la CCAF contrató con una institución bancaria, se deberá registrar el número de folio de la nómina correspondiente, más un número correlativo por cada uno de los beneficiarios que integran tal nómina; en el caso de efectuarse un giro en dinero, se deberá registrar el correspondiente número de operación electrónica y, finalmente, si se trata de un pago en dinero efectivo, deberá registrarse en el campo correspondiente el respectivo número del comprobante de egreso.

Las reliquidaciones de subsidios y cotizaciones, deberán consignarse en las nóminas tanto cuando impliquen un aumento en el gasto como una disminución. Cabe señalar que en el caso que estas reliquidaciones impliquen una devolución al Fondo, deberán consignarse en las nóminas con signo negativo con el objeto de reflejar el efecto de disminución en el gasto informado que producirán estas reliquidaciones favorables al Fondo. En el caso que dichas reliquidaciones impliquen una variación en el número de días, deberá informarse la diferencia entre el número de días informado en su oportunidad y el número correcto de días que se debió considerar.

En las referidas nóminas deberán incluirse todas las personas a las que se les pagó subsidios en el mes que se informa y aquellas a las que no teniendo derecho a pago del subsidio por aplicación de las normas de carencia, sólo se les enteraron las cotizaciones correspondientes.

Cabe hacer presente que en las referidas nóminas deberán listarse una a una las licencias que dieron origen a los subsidios y cotizaciones reembolsados a las Municipalidades y Corporaciones Municipales, a los empleadores del sector privado con convenio para el pago de subsidios y a los organismos administradores de la Ley N°16.744, por las cuales la CCAF ha emitido un cheque con fecha de pago en el mes informado o ha efectuado depósitos electrónicos en las cuentas bancarias de la entidad respectiva.

En los casos que a alguna de estas entidades se le haya efectuado más de un reembolso en el mismo mes informado, ésta se deberá incluir tantas veces como reembolsos se le efectúen, señalándose en cada caso los datos de los beneficiarios incluidos en el respectivo reembolso.

En el Archivo N°7, se deberá rendir cuenta de la transacción entre la CCAF y las entidades a las cuales se les reembolsó un único monto por un conjunto de beneficios pagados, como son las Municipalidades, Corporaciones Municipales, empresas en convenio y organismos administradores de la Ley N°16.744.

En el Archivo N°8, se deberá rendir cuenta de la transacción efectuada entre la CCAF y las entidades donde se enteraron las cotizaciones previsionales pagadas por las Cajas correspondientes a pensión, salud y otras.

#### **4. RESUMEN DE COTIZACIONES PREVISIONALES A LOS FONDOS DE PENSIONES, DE SALUD Y OTROS**

Las CCAF deberán confeccionar mensualmente un resumen de las cotizaciones previsionales que han enterado en las diferentes entidades que administran los distintos regímenes previsionales (pensiones, salud y desahucio e indemnización). En este resumen se deberá informar también la cotización para el seguro de cesantía. Para tal efecto, deberán ajustarse al formato que se señala en el Anexo N°3 adjunto.

En dicho formato se han separado las cotizaciones según el tipo de subsidios al que correspondan. De esta forma se deben indicar en la columna "Enfermedad Común" sólo las cotizaciones correspondientes a los subsidios por reposo por enfermedad de origen común y en la columna "Maternal Suplementario", aquellas cotizaciones correspondientes a los subsidios maternos suplementarios. En consecuencia, la columna "Total" deberá corresponder para cada entidad previsional al total de cotizaciones enteradas por la CCAF en la entidad previsional de que se trate y deberán coincidir las cantidades con las que se registren en las planillas de declaración y pago de cotizaciones.

Los subtotales de las cotizaciones de los subsidios por enfermedad de origen común y maternal suplementario, para los distintos fondos (pensiones, salud y otras) y el total de las cotizaciones previsionales de cargo del Fondo para Subsidios por Incapacidad Laboral, deben coincidir con las sumas de las correspondientes columnas de las nóminas de respaldo. Asimismo, dichas sumatorias deben coincidir exactamente con las cantidades indicadas en el Informe Financiero por los mismos conceptos.

#### **5. FOTOCOPIAS DE LAS CARÁTULAS DE LAS PLANILLAS DE PAGO DE COTIZACIONES**

Las CCAF deben acompañar al Informe Financiero mensual fotocopias de las carátulas de las planillas de pago de cotizaciones previsionales correspondientes a las cotizaciones enteradas en las distintas entidades administradoras de regímenes previsionales, tales como, AFP (pensiones y seguro de cesantía), INP (pensiones, salud, desahucio e indemnizaciones) y CCAF (SIL), con el correspondiente timbre de pagado.

Si el pago se ha efectuado por medios electrónicos, se deberá acompañar la información equivalente que respalde el pago de las referidas cotizaciones previsionales, el cual deberá ser certificado por las empresas o entidades por medio de las cuales se efectuare el pago electrónico.

Las carátulas o su equivalente electrónico constituyen el respaldo de lo informado en el Resumen de Cotizaciones, por lo tanto, el monto que se señale como pagado debe coincidir con la información del Cuadro Resumen de Cotizaciones Previsionales en la columna "Total". Además, deberá consignarse en las carátulas, el monto pagado, el número del cheque, el nombre del banco y el timbre de PAGADO.

Los montos totales consignados en las planillas de pago de cotizaciones indicadas o su equivalente electrónico, deberán coincidir con los montos pagados por cotizaciones informados en los archivos planos que respaldan el gasto en subsidios y cotizaciones.

#### **6. NÓMINAS QUE RESPALDAN EL DESCUENTO DE LOS BENEFICIOS NO COBRADOS Y LOS SUBSIDIOS REVALIDADOS**

Los beneficios no cobrados y los subsidios revalidados deberán estar respaldados por los Archivos Planos N°s. 9 y 10 del Anexo N°2, de la presente Circular.

Las nóminas de respaldo deberán contener tanto el detalle de los beneficios cobrados o anulados por caducidad o por otros motivos y, por lo tanto, devueltos al Fondo en el mes que se informa, como el detalle de los nuevos cheques emitidos en el mes, en reemplazo de los documentos informados como anulados en el mismo mes o en meses anteriores.

Cabe señalar que sólo los beneficios pagados con cheque pueden ser anulados por caducidad u otra causal y, por lo tanto, revalidados a través del mismo medio de pago, esto es, cheque. Si se solicita la revalidación de 2 cheques para un mismo beneficiario, se deben emitir nuevamente 2 documentos. Los beneficios pagados a través de depósitos electrónicos bancarios, giros electrónicos en dinero o con dinero efectivo no podrán anularse y, por lo tanto, ser susceptibles de revalidación en forma posterior.

En relación con los cheques emitidos en reemplazo de cheques anulados, la información solicitada debe contemplar además del número del nuevo cheque y la fecha de emisión de éste, los datos del cheque original anulado.

#### **7. ANEXO Y NÓMINA DE RESPALDO DEL CÁLCULO DE LAS COMISIONES**

El monto en comisiones consignado en el Informe Financiero en el número 7.- del ítem B. "Egresos", deberá estar respaldado por el cálculo detallado en el Anexo N°4, conforme a las instrucciones impartidas mediante Oficio Circular N°7.590, de 1990, de esta Superintendencia, mediante el cual se remitió la Resolución Conjunta N° 3 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y sin número del Ministerio de Hacienda, de 30 de enero de 1990.

Asimismo, el monto final determinado en comisiones deberá estar respaldado por el Archivo Plano N°11 del Anexo N°2, de la presente Circular.

#### **8. NÓMINA DE RESPALDO DE OTROS EGRESOS**

En la oportunidad que corresponda informar Otros Egresos, el monto consignado en el número 8.- del ítem B. "Egresos" del Informe Financiero, deberá estar respaldado por el Archivo Plano N°12 del Anexo N°2 antes señalado.

#### **9. TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN POR INTERNET**

Las CCAF deberán remitir mensualmente los archivos planos solicitados en el Anexo N°2 a través del portal web de transmisión de archivos de esta Superintendencia de acuerdo a las instrucciones de acceso y uso señaladas en el Anexo N°5.

Las CCAF serán responsables de verificar los resultados del envío y recepción de los archivos planos, los cuales serán procesados por esta Superintendencia en un plazo máximo de 24 horas siguientes al envío y cuyos resultados serán puestos a

disposición de las CCAF en el cuadro de estados del portal web de este Organismo Fiscalizador.

## **V. REGISTRO Y COBRANZA DE LAS COTIZACIONES PREVISIONALES IMPAGAS**

### **1. REGISTRO DE COTIZACIONES DECLARADAS Y NO PAGADAS**

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley N°17.322 el empleador que descuenta de las remuneraciones de sus trabajadores cualquier suma a título de imposición o aporte a favor de la CCAF está obligado a declarar y enterar estos descuentos y sus propias imposiciones y aportes dentro de los 10 primeros días del mes siguiente a aquel en que se devengaron las remuneraciones. Si el empleador no paga las cotizaciones correspondientes se mantiene su obligación de declararlas. Dicha declaración deberá ser efectuada dentro de los 10 primeros días del mes siguiente a aquel en que se devengaron las remuneraciones correspondientes, plazo que se prorrogará hasta el primer día hábil siguiente, si el plazo de 10 días expirase en día sábado, domingo o festivo.

En la oportunidad que se presente el Informe Financiero con el movimiento del Fondo SIL correspondiente al mes que se informa, las CCAF deberán remitir mensualmente, a través del Archivo Plano N°4 del Anexo N°2 de la presente Circular, un detalle con la información proveniente de las planillas de declaración y no pago de la cotización del 0,6%, no sólo del mes que se informa, sino que también del stock acumulado a esa fecha.

### **2. PROCEDIMIENTO DE COBRANZA**

Las CCAF se encuentran obligadas, según lo dispuesto en el artículo 2° de la Ley N°17.322 y en el N°10 del artículo 53 de la Ley N°18.833, a seguir las acciones tendientes al cobro judicial de las cotizaciones adeudadas y sus reajustes e intereses.

Conforme a lo anterior y previo a la cobranza judicial, las CCAF deberán iniciar el proceso de cobranza prejudicial a más tardar al mes siguiente a aquel en que el empleador debía enterar la cotización correspondiente.

Para ello, las CCAF deberán confeccionar y mantener actualizado un listado con los empleadores morosos que mantienen cotizaciones del 0,6% impagas y determinar el monto a que asciende la deuda histórica, más reajustes, intereses y multas correspondientes, al cual deberá incorporarse toda la información respecto de las gestiones de cobranza que realice la CCAF y sus resultados.

La cobranza judicial deberá iniciarse no más allá del sexto mes de morosidad. En todo caso, tratándose de deudas inferiores a 20 Unidades de Fomento, las CCAF sólo estarán obligadas a realizar cobranza extrajudicial.

Cabe hacer presente que para efectos de determinar el monto de 20 Unidades de Fomento, las CCAF deberán tener en cuenta las deudas de crédito social y por cotización del 0,6% del Régimen de Salud.

Por otra parte, cabe mencionar que conforme a las instrucciones impartidas por esta Superintendencia mediante Circular N°1.952, de 2001, las CCAF deberán informar trimestralmente a la Dirección del Trabajo las deudas previsionales vigentes de empleadores que tengan más de 4 meses de antigüedad, originadas por cotizaciones impagas del Régimen de Subsidios por Incapacidad Laboral.

## **VI. MEDIDAS DE RESGUARDO QUE ASEGUREN EL CORRECTO OTORGAMIENTO Y CÁLCULO DE LOS SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL**

Con el objeto de que las CCAF adopten las medidas necesarias que aseguren el correcto otorgamiento y cálculo de los subsidios por incapacidad laboral, se deberá tener en cuenta lo siguiente:

### **1. AFILIACION DE EMPRESAS**

Las CCAF al afiliarse una empresa, además de solicitar todos los antecedentes que acrediten la existencia legal de la empresa, deberán verificar su existencia física, a través de una visita al domicilio de ésta y constatar que se encuentre en funcionamiento, dejando la debida constancia de la diligencia efectuada.

### **2. VIGENCIA DE LAS EMPRESAS AFILIADAS**

Para asegurar que las empresas afiliadas al Sistema CCAF correspondan a empresas vigentes, esto es, que no hayan puesto fin a su giro comercial o industrial, las CCAF deberán, cada 2 años y durante el primer semestre, verificar la existencia de sus empresas afiliadas a fin de garantizar una base de datos depurada con empresas afiliadas que se mantienen vigentes, dejando la debida constancia que acredite posteriormente el trámite de verificación. Para ello, las CCAF deberán consultar a través del Servicio de Impuestos Internos (SII) la vigencia de sus empresas afiliadas.

El primer proceso de verificación deberá realizarse el primer semestre del año 2007.

Sin perjuicio de lo anterior, las CCAF deberán constatar mediante visitas a terreno la existencia efectiva de la empresa, en aquellos casos que se tengan antecedentes como para presumir alguna situación irregular. Para ello las CCAF deberán establecer un sistema de control que contenga indicadores que permitan detectar tales irregularidades, como por ejemplo, porcentajes de trabajadores de una misma empresa con licencia médica, saldos a favor empleadores superiores a determinados porcentajes, entre otros.

### **3. VERIFICACIÓN DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES PERTENECIENTES A FONASA**

Las CCAF deberán mantener actualizada la base de datos computacional de sus trabajadores afiliados que cotizan el 0,6% para el Régimen de Subsidios por Incapacidad Laboral en las Cajas, y que en consecuencia son afiliados de FONASA. Dicha base deberá contener las remuneraciones imponibles de cada trabajador y la cotización del 0,6%. La base de datos, además deberá ser actualizada mensualmente y capaz de almacenar información, a lo menos, de los últimos doce meses.

Dicha base de datos computacional permitirá, por una parte, controlar que los subsidios por incapacidad laboral se otorguen sólo a trabajadores cotizantes del FONASA y que la remuneración que sirvió de base para la determinación de la cotización del 0,6% corresponda a la utilizada para la declaración y pago de cotizaciones para pensiones y, por la otra, cotejar las remuneraciones consignadas en dicha base de datos con las informadas en las licencias médicas y liquidaciones de remuneraciones requeridas al presentar a trámite las licencias médicas.

Cabe agregar que si se detectan diferencias producto del control efectuado de acuerdo con las variables mencionadas precedentemente, para el cálculo del subsidio deberán utilizarse las remuneraciones de menor valor, excluidas las remuneraciones ocasionales o que correspondan a períodos de mayor extensión que un mes, debiendo las CCAF, en todo caso, comunicar tales diferencias al empleador o trabajador, según corresponda, o iniciar las acciones tendientes a regularizar el pago, pudiendo solicitar informe a la Dirección del Trabajo.

#### **4. VERIFICACIÓN DEL VÍNCULO LABORAL DEL TRABAJADOR AFILIADO Y DEL DERECHO A SUBSIDIO**

Con el objeto de verificar la dependencia o vínculo laboral entre el trabajador y su empleador y el cumplimiento de los requisitos para acceder al subsidio, las CCAF deberán solicitar al empleador o trabajador según se trate, que conjuntamente con la presentación de cada licencia médica, se adjunten los siguientes documentos:

- Un certificado original de las cotizaciones para pensiones de los tres últimos meses calendario más próximos anteriores al inicio de la respectiva licencia médica.

O bien, las planillas de declaración y/o pago de cotizaciones efectuadas en el Instituto de Normalización Previsional o en la Administradora de Fondos de Pensiones que corresponda, de los tres últimos meses calendario más próximos anteriores al inicio de la respectiva licencia médica, en fotocopias simple.

#### **5. VERIFICACIÓN EN CASO DE COTIZACIONES DECLARADAS Y NO PAGADAS**

Las CCAF, para cada licencia médica presentada, que no sea prórroga de una anterior, deberán verificar mediante su base de datos si el empleador del trabajador registra cotizaciones para el régimen SIL (0,6%) declaradas y no pagadas, y en caso afirmativo, antes de cursar el pago del correspondiente subsidio por incapacidad laboral, deberán:

Verificar si el trabajador efectivamente trabajó en ese período;

- Verificar si al trabajador se le pagaron remuneraciones por ese período;
- Verificar si al trabajador se le efectuaron los descuentos previsionales correspondientes de sus remuneraciones imponibles en ese período.

Las verificaciones anteriores deberán efectuarse a la brevedad, no pudiendo exceder el plazo de 30 días contado desde la presentación de la respectiva licencia médica con el objeto que, al cabo de dicho plazo, se determine la procedencia del pago de la licencia médica.

#### **6. CÁLCULO DE SUBSIDIOS Y COTIZACIONES**

A fin de asegurar el correcto cálculo de los subsidios por incapacidad laboral y de las cotizaciones correspondientes, las CCAF deberán requerir al empleador o trabajador según se trate, que conjuntamente con la presentación de cada licencia médica, se adjunten las liquidaciones de remuneraciones del trabajador de los tres meses calendario más próximos anteriores al inicio de la respectiva licencia médica en fotocopias simples.

Se aclara que la exigencia de solicitar las liquidaciones de remuneraciones de los tres meses correspondientes a la base de cálculo del subsidio, es fundamental para determinar correctamente las remuneraciones imponibles y excluir de ellas las remuneraciones ocasionales o que correspondan a períodos de mayor extensión que un mes. En efecto, de acuerdo con lo establecido en el artículo 10° del DFL N°44 de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, dichas remuneraciones no se deben considerar en la base de cálculo de un subsidio por incapacidad laboral, materia sobre la cual esta Superintendencia impartió instrucciones a través de la Circular N°1.651, de 1998.

Por ello, cuando la información de las liquidaciones de remuneraciones sea insuficiente para determinar la naturaleza de las remuneraciones del afiliado, las Cajas deberán requerir el contrato de trabajo de éste.

## VII. REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

La información estadística relativa a subsidios por enfermedad de origen común y los subsidios maternos suplementarios, originados en licencias médicas que inician su pago en el mes informado, se remitirá mensualmente a esta Superintendencia en los cuadros cuyos formatos se presentan en el Anexo N°6 de esta Circular.

La información que se solicita en el citado Anexo N°6 es la siguiente:

**a) Cuadro N°1: Número y días de licencias médicas tramitadas según tipo y sexo del beneficiario**

En este cuadro se indicará, según el tipo de licencia (por enfermedad de origen común o maternos suplementarios), el número de licencias tramitadas, es decir, el número de licencias que terminaron su trámite en el mes informado, ya sea que se hayan autorizado o rechazado; el número de licencias autorizadas sin modificación, entendiéndose por tales aquellas en que la COMPIN o la Sub COMPIN, según corresponda, o la Unidad de Licencias Médicas aprueba el número de días de licencia otorgados por el profesional; el número de licencias autorizadas con modificación, entendiéndose por tales aquellas en que la COMPIN o Sub COMPIN, según corresponda, haya modificado el número de días de licencia indicado por el profesional, y el número de licencias rechazadas, es decir, aquellas tramitadas que no fueron autorizadas.

En este cuadro se deberá señalar además el número de días de licencia que corresponda al total de licencias tramitadas en el mes informado, el número de días autorizados, separados conforme correspondan a licencias autorizadas sin modificación o a licencias modificadas y el número de días de licencia rechazados, es decir, el número de días que correspondan a las licencias rechazadas y el número de días rechazados de las licencias modificadas.

**b) Cuadros N°s. 2-A y 2-B: Número y días de licencias médicas tramitadas según tipo y COMPIN o Sub COMPIN**

En los Cuadros N°2-A y 2-B deberá señalarse el número de licencias y el número de días de licencias, respectivamente, según se trate de subsidios por enfermedad de origen común o subsidios maternos suplementarios, conforme a los conceptos indicados en el Cuadro N°1 anterior, pero distribuidos según la COMPIN o la Sub COMPIN que tramitó las licencias médicas.

**c) Cuadro N°3: Número y días de subsidios según tipo y distribuidos por región**

En este Cuadro se indicará, según la región y tipo de subsidio, el número de subsidios iniciados, el número de subsidios pagados, el número de personas subsidiadas y el número de días de subsidio pagados.

La distribución por región deberá realizarse según la COMPIN o Sub COMPIN que autorizó la licencia médica.

En las columnas correspondientes a "Número de subsidios iniciados", se informarán todos los subsidios originados en una primera licencia médica que inician su pago en el mes informado, sin incluir los subsidios derivados de prórrogas de licencias.

En las columnas correspondientes a "Número de subsidios pagados", se informarán todos los subsidios pagados en el mes informado, originados en cualquier licencia médica autorizada, independientemente a que correspondan a prórrogas de licencias anteriores.

En las columnas correspondientes a "Número de personas subsidiadas", se informarán todas las personas a las que se les pago subsidios en el mes informado, independientemente que éstas hayan tenido más de un pago derivados de distintas licencias médicas.

En las columnas correspondientes a "Número de días de subsidio pagados", se informará el número total de días que efectivamente se pagaron en el mes informado, incluyendo los días que corresponden a subsidios que comenzaron a pagarse en meses anteriores y los que excedan el mes que se informa.

Cabe destacar que cuando se hace referencia a días efectivamente pagados, no se deben considerar los días de carencia. Por su parte, el total de días informado en este cuadro deberá ser coincidente con el total de días informado en el listado de respaldo que se envía conjuntamente con la información financiera, contenida en el archivo plano N°6 del Anexo N°2.

**d) Cuadro N°4: Número y días de subsidios según tipo y actividad económica**

En este Cuadro se incluirá el número de subsidios iniciados, el número de subsidios pagados, el número de personas subsidiadas y el número de días de subsidios pagados informados en el Cuadro N°3, distribuidos según la actividad económica en que se desempeñe el beneficiario y el tipo de subsidio que se trate.

**e) Cuadro N°5: Gasto en subsidios y cotizaciones pagadas y comisiones, distribuido por región**

En este Cuadro se deberá informar el gasto efectivo en subsidios por incapacidad laboral, entendiendo por gasto efectivo el que haya implicado la emisión de un cheque con fecha de pago en el mes informado, depósito electrónico bancario, giro en dinero o pago en efectivo, en el mes que se informa. Además, se deberán indicar las cotizaciones efectuadas por las CCAF durante los 10 primeros días del mes siguiente al del informe, por los subsidios pagados en el mes del informe y las comisiones que se pagan mensualmente a las CCAF por la administración del Régimen, distribuidos por región.

Cabe señalar que los montos señalados en este Cuadro deben coincidir sólo con los subsidios y cotizaciones pagadas de forma regular durante el mes que se informa, esto es, aquellos pagados directamente y aquellos reembolsos efectuados a las Municipalidades, Corporaciones Municipales y Entidades empleadoras en convenio. Por lo tanto, dichos montos deben estar respaldados por la información contenida en los archivos planos N°s. 6, 7 y 8 del Anexo N°2.

**f) Cuadro N° 6: Número de trabajadores cotizantes para el Fondo de Subsidios por Incapacidad Laboral distribuidos por región**

En este Cuadro se incluirá el número de trabajadores afiliados a FONASA que cotizaron en el mes que se informa en una CCAF el 0,6% de sus remuneraciones imponibles devengadas en el mes anterior o en cualquier otro mes precedente y que corresponde a una parte de su cotización para salud equivalente a un 7%, distribuidos por región, conforme a la COMPIN o Sub COMPIN que se encuentre más próxima al domicilio del empleador indicado en la planilla de declaración de la cotización del 0,6% correspondiente.

Además, deberán incluirse en este cuadro los trabajadores cotizantes del Fondo para Subsidios por Incapacidad Laboral afiliados a FONASA subsidiados que no se encuentren en las planillas de declaración informadas por los empleadores, pero por los cuales las Entidades Pagadoras de Subsidios (CCAF, Mutuales, INP, Administradores Delegados y SEREMIS de Salud) si pagaron las cotizaciones correspondientes.

Al respecto, las CCAF deberán revisar que no se dupliquen los trabajadores cotizantes informados en este Cuadro, ya que en algunos casos pueden ser informados tanto por el empleador como por la CCAF, si parte del mes que se informa trabajaron y la otra se encontraron con licencia médica.

Cabe señalar, que tanto la distribución por región como el número total de trabajadores cotizantes debe coincidir con la información proporcionada en las

nóminas que respaldan el ingreso percibido por concepto de cotizaciones 0,6%, remitido mensualmente a través de los archivos planos N°s. 1, 2, 3 y 4, del Anexo N°2 de la presente Circular.

**g) Cuadro N°7: Número de trabajadores cotizantes para el Fondo de Subsidios por Incapacidad Laboral por sexo y actividad económica**

Aquí se deberá informar el número total de trabajadores cotizantes indicado en el Cuadro N°6 anterior, distribuidos según el sexo y la actividad económica en que se desempeñe el beneficiario.

## VIII. PLAZOS Y VIGENCIA

### 1 PLAZOS

**a) Información Financiera y sus respaldos**

Las CCAF deberán remitir a esta Superintendencia a más tardar el día 11 del mes siguiente al cual corresponde la información, el Informe Financiero y los archivos planos de respaldo solicitados en los puntos IV.1., IV.2., IV.3., IV.6., IV.7. y IV.8. de la presente Circular.

Dicho plazo tiene por objeto que esta Superintendencia pueda analizarla y remitirla al FONASA a más tardar el día 15.

En el caso en que el día 11 fuere sábado, domingo o festivo, el envío de la información correspondiente se efectuará el primer día hábil siguiente

Respecto de los antecedentes de respaldo solicitados en los puntos IV.4. y IV.5. de la presente Circular, deberán ser remitidos en la misma oportunidad que la Información Financiera.

**b) Información Estadística**

La información estadística relativa a las licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral que se solicita en el Anexo N°6, deberá remitirse a esta Superintendencia a más tardar el día 20 del mes siguiente al cual corresponde la información.

### 2. VIGENCIA

Las presentes instrucciones comenzarán a regir a contar del 1° de abril de 2007.

Esta circular refunde y actualiza las instrucciones referidas al Régimen de Subsidios por Incapacidad Laboral, reemplazando las circulares anteriores en cuanto se opongan a las nuevas instrucciones.

Las CCAF deberán remitir los archivos planos solicitados en los puntos IV.1., IV.2., IV.3., IV.6., IV.7. y IV.8. de la presente Circular, a contar de la información del mes de abril de 2007, que debe enviarse a esta Superintendencia durante el mes de mayo del mismo año.

Asimismo, las CCAF deberán seguir remitiendo la información que actualmente respalda el Informe Financiero correspondiente al movimiento de abril, mayo y junio de 2007, con el objeto de facilitar el trabajo de validación al inicio de la puesta en marcha de los archivos planos.

Los nuevos formatos de información estadística que se adjuntan en el Anexo N°6, serán obligatorios para todas las CCAF a contar de la información del mes de abril de 2007, que debe enviarse a esta Superintendencia durante el mes de mayo del mismo año.

Saluda atentamente a Ud.,



**XAVIER FLEZALIDA SANTANDER**  
**SUPERINTENDENTE**

*[Handwritten signature]*  
CL/ARH/ETS/EQA  
DISTRIBUCION

Cajas de Compensación de Asignación Familiar (Incluye 6 Anexos que indica)  
Fondo Nacional de Salud

## **ANEXOS**

ANEXO N°1

INFORME FINANCIERO MENSUAL  
FONDOS PARA SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL

NOMBRE DE LA CCAF

MES Y AÑO DE LA INFORMACION  
(en pesos)

INGRESOS

- 1 - Cotizaciones
- 2 - Cotizaciones de periodos anteriores
- 3 - Reajustes Ley N°17 322
- 4 - Cotizaciones entidades pagadoras de subsidios
- 5 - Rerentegro por cobro indebido de subsidios

TOTAL INGRESOS \$

EGRESOS

- 1 - Subsidios por incapacidad laboral
  - Enfermedad de origen común
  - Subsidio maternal suplementario
- 2 - Descuento por beneficios no cobrados (menos)
- 3 - Subsidios revalidados
- 4 - Cotizaciones a fondos de pensiones
  - Enfermedad de origen común
  - Subsidio maternal suplementario
- 5 - Cotizaciones de salud
  - Enfermedad de origen común
  - Subsidio maternal suplementario
- 6 - Otras cotizaciones (desahucio e indemnizaciones)
  - Enfermedad de origen común
  - Subsidio maternal suplementario
- 7 - Comisiones
- 8 - Otros egresos

TOTAL EGRESOS \$

EXCEDENTE O (DEFICIT)

(Tajar lo que no corresponda)

\$

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
GERENTE FINANZAS  
Timbre de la Entidad

## ANEXO N°2

### FORMATO DE ARCHIVOS PLANOS

#### 1. Definición de Archivos

**Materia:** INGRESOS POR COTIZACIÓN 0.6% DEL PERÍODO

**Periodicidad:** Mensual.

**Requerimientos a la Entidad:**

COT_06_PER	Archivo N° 1	
Nombre Campo	Descripción	Formato
rut_emp	rut empresa que declara y paga	99999999-A A[10]
nombre_emp	nombre empresa que declara y paga	A[60]
num_compin	código COMPIN o SUB COMPIN correspondiente al empleador	A[20]
n_declaracion	N° planilla declaración y pago	A[10]
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración y pago	A[02]
rut_trab	rut trabajador	99999999-A A[10]
nombre_trab	nombre del trabajador	A[60]
monto_impon	monto remuneración Imponible declarado y pagado	N[10]
monto_06	monto cotización del 0,6% declarado y pagado	N[10]

**Materia:** INGRESOS POR COTIZACIÓN 0.6% DE PERÍODOS ANTERIORES

**Periodicidad:** Mensual.

**Requerimientos a la Entidad:**

COT_06_PER_ANT	Archivo N° 2	
Nombre Campo	Descripción	Formato
rut_emp	rut empresa que declara y paga	99999999-A A[10]
nombre_emp	nombre empresa que declara y paga	A[60]
num_compin	código COMPIN o SUB COMPIN correspondiente al empleado	A[10]
n_declaracion	N° planilla declaración y pago	A[20]
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración y pago	A[02]
monto_06	monto total cotización del 0,6% declarado y pagado	N[10]
06_rea_pag	monto total reajustes Ley N° 17 322 declarado y pagado	N[10]
orig_monto	origen del monto	A[02]
cob_jud	en cobranza judicial (si/no)	"S" o "N"

**Materia:** INGRESOS POR COTIZACIÓN 0.6% ENTERADAS POR ENTIDADES PAGADORAS DE SUBSIDIOS DE ORIGEN LABORAL

**Periodicidad:** Mensual.

**Requerimientos a la Entidad:**

COT_06_IND	Archivo N° 3	
Nombre Campo	Descripción	Formato
tipo_institucion	tipo institución según dominio	A[02]
cod_entidad	código entidad pagadora cotizaciones	N[05]
nombre_ent	nombre entidad pagadora cotizaciones	A[60]
n_declaracion	N° planilla declaración y pago	A[20]
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración y pago	A[02]
num_licencia	número licencia o permiso	A[14]
num_dias_licencia	número días de licencia o permiso	N[02]
rut_trab	rut trabajador	99999999-A A[10]
nombre_trab	nombre del trabajador	A[60]
rut_emp	rut empresa	99999999-A A[10]
nombre_emp	nombre empresa	A[60]
monto_impon	monto remuneración Imponible declarado y pagado	N[10]
monto_06	monto cotización del 0,6% declarado y pagado	N[10]

**Materia:** COTIZACIONES 0.6% (SIL) DECLARADAS Y NO PAGADAS**Periodicidad:** Mensual.**Requerimientos a la Entidad:**

DEC_COTIZ	Archivo N° 4	
Nombre Campo	Descripción	Formato
rut_declarante	rut empresa que declara	99999999-A A[10]
nombre_dec	nombre empresa que declara	A[60]
num_compin	código COMPIN o SUB COMPIN correspondiente al empleador	A[10]
n_declaracion	N° planilla declaración	A[20]
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración y pago	A[02]
n_cotizantes_06	trabajadores cotizantes de 0.6% en planilla declaración	N[10]
monto_imponible	total remuneración Imponible declarado trabajadores FONASA	N[10]
monto_ing_dec	total cotización 0,6% declarado en planilla	N[10]

**Materia:** SUBSIDIOS RECUPERADOS**Periodicidad:** Mensual**Requerimientos a la Entidad:**

REINTEGRO SUB	Archivo N° 5	
Nombre Campo	Descripción	Formato
mes_ori_ben	mes en que se informó el beneficio originalmente	N[08] (formato AAAAMM01)
rut_ben	rut beneficiario	99999999-A A[10]
nombre_ben	nombre del beneficiario	A[60]
monto_ing	monto ingresado	N[10]
tipo_reint	tipo de reintegro	A[02]

**Materia:** DETALLE DEL GASTO EN SUBSIDIOS Y COTIZACIONES**Periodicidad:** Mensual.**Requerimientos a la Entidad:**

PAGO SUB	Archivo N° 6	
Nombre Campo	Descripción	Formato
rut_trab	rut trabajador	99999999-A A[10]
nombre_trab	nombre del trabajador	A[60]
rut_emp	rut empleador	99999999-A A[10]
nombre_emp	nombre empresa	A[60]
rut_ent_rep	rut entidad reportante	99999999-A A[10]
nombre_ent_rep	nombre entidad reportante	A[60]
genero	masculino, femenino	A[02]
act_laboral	actividad laboral del trabajador	A[02]
num_licencia	número licencia	A[14]
num_compin	código COMPIN o SUB COMPIN que autoriza la licencia	A[10]
tipo_lic	tipo de licencia en formulario licencia médica	A[02]
codigo_diag	codigo de diagnóstico (CIE10) licencia medica	A[10]
inicia_mes	tipo mes de inicio (si corresponde) si/no	"S" o "N"
fe_ini_pro	fecha de inicio licencia anterior (si esta es prórroga)	N[8] (formato AAAAMMDD)
fe_ini_lic	fecha de inicio licencia	N[8] (formato AAAAMMDD)
fe_ter_lic	fecha de término licencia	N[8] (formato AAAAMMDD)
n_dias_lic	número de días duración licencia médica	N[02]
tipo_pago_sub	grupo de pago subsidio y cotizaciones	A[02]
tipo_rend	tipo rendición	A[02]
cod_entidad	código entidad de pensión	A[10]
n_dias_sub_pago	número de días subsidios a pagar en licencia	N[02]
n_dias_cot_pago	número de días cotizaciones a pagar en licencia	N[02]
n_dias_sub_mes	número de días pagados en beneficio del mes	N[02]
n_dias_cot_mes	número de días pagados en cotizaciones del mes	N[02]
monto_diario	monto del subsidio diario	N[10]
monto_sub	monto de subsidio pagado en licencia	N[10]
monto_cot_pen	monto de cotización pensión	N[10]

monto_cot_salud	monto cotización salud (6,4%)	N[10]
monto_cot_06	monto cotización salud (0,6%)	N[10]
monto_otras_cot	monto otras cotizaciones	N[10]
monto_seg_ces	monto cotización seguro de cesantía	N[10]
monto_a_pago	monto a pagar en el documento	N[10]
tipo_pago_doc	modalidad de pago documento	A[02]
n_documento	número del documento de pago subsidio	A[20]
fecha_em_doc	fecha emisión del documento	N[08] (formato AAAAMMDD)
banco_pago	banco del documento de pago (cuando corresponda)	A[10]

**Materia:** REMBOLSO DE SUBSIDIOS Y COTIZACIONES A MUNICIPALIDADES, CORPORACIONES MUNICIPALES, EMPLEADORES EN CONVENIO Y ORGANISMOS ADMINISTRADORES DE LA LEY 16.744

**Periodicidad:** Mensual.

**Requerimientos a la Entidad:**

GRUPO PAGO	Archivo N° 7	
Nombre Campo	Descripción	Formato
tipo_rend	tipo rendición	A[02]
rut_ent_rep	rut entidad reportante	99999999-A A[10]
nombre_ent_rep	nombre entidad reportante	A[60]
monto_sub	monto de subsidio pagado en licencias	N[10]
monto_cot_pen	monto de cotización pensión	N[10]
monto_cot_salud	monto cotización salud (6,4%)	N[10]
monto_cot_06	monto cotización salud (0,6%)	N[10]
monto_otras_cot	monto otras cotizaciones	N[10]
monto_seg_ces	monto cotización seguro de cesantía	N[10]
monto_a_pago	monto a pagar en el documento	N[10]
tipo_pago_doc	modalidad de pago documento	A[02]
n_documento	número del documento de pago subsidio	A[20]
fecha_em_doc	fecha emisión del documento	N[08] (formato AAAAMM01)
banco_pago	banco del documento de pago (cuando corresponda)	A[10]

**Materia:** PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES (PENSION, SALUD Y OTRAS)

**Periodicidad:** Mensual.

**Requerimientos a la Entidad:**

PAGO COT	Archivo N° 8	
Nombre Campo	Descripción	Formato
cod_entidad	código entidad que recibe el pago	A[10]
tipo_cot	tipo de cotización	A[02]
monto_a_pagar	monto a pagar por cotizaciones del mes	N[10]
monto_a_pago	monto a pagar en el documento	N[10]
tipo_pago_cot	pago directo o a través de empresa externa (previred)	A[02]
tipo_pago_doc	modalidad de pago documento	A[02]
n_documento	número del documento de pago cotizaciones	A[20]
fecha_em_doc	fecha emisión del documento	N[08] (formato AAAAMM01)
banco_pago	banco del documento de pago (cuando corresponda)	A[10]

**Materia:** RENDICION DE DOCUMENTOS EMITIDOS

**Periodicidad:** Mensual.

**Requerimientos a la Entidad:**

RENDICION	Archivo N° 9	
Nombre Campo	Descripción	Formato
fecha_rendicion	fecha cambio de estado documento	N[08] (formato AAAAMMDD)
mes_origen	mes en que se informó el documento	N[08] (formato AAAAMM01)
n_arch_ori	número de archivo en que se reportó el documento	N[2]
monto_a_pago	monto a pagar en el documento	N[10]
tipo_pago_doc	modalidad de pago documento	A[02]

n_documento	número del documento	A[20]
estado_doc	estado actual del documento emitido	A[02]
tipo_comp	tipo de comprobante en rendición del documento	A[02]
n_rendicion	número que identifica el cobro del documento	A[20]
banco_pago	banco del documento de pago (cuando corresponda)	A[10]

**Materia:** SUBSIDIOS REVALIDADOS

**Periodicidad:** Mensual.

**Requerimientos a la Entidad:**

REEMP Archivo N° 10		
Nombre Campo	Descripción	Formato
fecha_emision	fecha del beneficio	N[08] (formato AAAAMM01)
mes_origen	mes en que se informó el documento original	N[08] (formato AAAAMM01)
n_doc_cad	número del documento original	N[20]
fecha_em_doc	fecha emisión del documento original	N[08] (formato AAAAMM01)
n_arch_on	número de archivo en que se reportó el documento	N[2]
tipo_pago_doc	modalidad de pago nuevo documento	A[02]
n_documento	numero del nuevo documento de reemplazo	A[20]
fecha_nue_doc	fecha emisión del nuevo documento	N[08]
banco_pago	banco del documento de pago (si corresponde)	A[10]

**Materia:** COMISIONES

**Periodicidad:** Mensual.

**Requerimientos a la Entidad:**

OTROS Archivo N° 11		
Nombre Campo	Descripción	Formato
n_sub_ini	N° de subsidios iniciados mes anterior	N[10]
n_tra_cot	N° de trabajadores cotizantes mes anterior	N[10]
n_emp_cot	N° de empresas cotizantes mes anterior	N[10]
n_tra_afi	N° de trabajadores afiliados	N[10]
n_emp_afi	N° de empresas afiliadas	N[10]
n_pro_tra	N° promedio de trabajadores afiliados por empresa	N[5,3]
factor_pond	Factor de ponderación (según promedio de afiliados)	N[5,3]
monto_com	monto consignado en comisiones	N[10]

**Materia:** OTROS EGRESOS

**Periodicidad:** Mensual.

**Requerimientos a la Entidad:**

OTROS Archivo N° 12		
Nombre Campo	Descripción	Formato
monto_interes	monto intereses	N[10]
monto_reajustes	monto reajustes	N[10]
otros_egr	monto otros egresos	N[10]
cod_entidad	código entidad a la que se le paga	A[10]

## 2. Listado de Dominios

NUM COMPIN	
50101	COMPIN-SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA
50102	COMPIN-SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
50103	COMPIN-SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
50104	COMPIN-SERVICIO DE SALUD ARAUCO
50105	COMPIN-SERVICIO DE SALUD CONCEPCION
50106	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE ARICA
50107	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA
50108	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE AYSEN
50109	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE BIO BIO
50110	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE COQUIMBO
50111	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE
50112	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE LLANQUIHUE-CHILOE-PALENA
50113	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE MAGALLANES
50114	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE NUBLE
50115	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE OSORNO
50116	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE ACONCAGUA
50117	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE TALCAHUANO
50118	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE VALDIVIA
50119	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE VALPARAISO-SAN ANTONIO
50120	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE VINA DEL MAR-QUILLOTA
50121	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR B OHIGGINS
50122	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DEL MAULE
50124	COMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL
50125	COMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
50126	COMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE
50127	COMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
50128	COMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR
50129	COMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE
50199	OTRA COMPIN

TIPO DECLARACION	
01	Planilla de papel
02	Planilla electrónica
99	otro

ORIG_MONTO	
01	Cotizaciones 0,6% periodos anteriores
02	Reintegros o rebajas por devoluciones
99	otro

TIPO INSTITUCION	
1	CCAF
2	MUTUAL
3	INP
4	AFP
5	COMPIN
6	SERVICIO SALUD
7	ISAPRE

COD ENTIDAD	
80000	SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL
10101	CAJA DE COMPENSACION 18 DE SEPTIEMBRE
10102	CAJA DE COMPENSACION DE ASIGNACION FAMILIAR DE LOS ANDES
10103	CAJA DE COMPENSACION DE ASG FAMILIAR GABRIELA MISTRAL
10104	CAJA DE COMPENSACION DE ASIGNACION FAMILIAR JAVIERA CARRERA
10105	CAJA DE COMPENSACION DE ASIGNACION FAMILIAR LA ARAUCANA
10106	CAJA DE COMPENSACION DE ASIGNACION FAMILIAR LOS HEROES
10199	OTRA CAJA
20111	ASOCIACION CHILENA DE SEGURIDAD
20112	INSTITUTO DE SEGURIDAD DEL TRABAJO
20113	MUTUAL DE SEGURIDAD CAMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCION
30100	INSTITUTO DE NORMALIZACION PREVISIONAL
30101	EX-CAJA BANCARIA DE PENSIONES
30102	EX-CAJA DE EMPLEADOS PARTICULARES
30103	EX-CAJA DE LA HIPICA NACIONAL CAPREHINA
30104	EX-CAJA DE LA MARINA MERCANTE NACIONAL
30105	EX-CAJA DE LA MARINA MERCANTE SECCION EMP. Y OFICIALES
30106	EX-CAJA DE LA MARINA MERCANTE SECCION TRIOMAR
30107	EX-CAJA DE EMP. Y OBREROS DE LA EMP. MET. DE OBRAS SAN.
30108	EX-CAJA DE GILDEMEISTER
30109	EX-CAJA DE EMPLEADOS DEL SALITRE
30110	EX-CAJA DE EMPLEADOS MUNICIPALES DE SANTIAGO
30111	EX-CAJA DE EMPLEADOS MUNICIPALES DE VALPARAISO
30112	EX-CAJA DE LOS OBREROS MUNICIPALES DE LA REPUBLICA
30114	EX-CAJA DE LOS EMPLEADOS DEL BANCO DEL ESTADO DE CHILE
30115	EX-CAJA DE LOS EMPLEADOS MUNICIPALES DE LA REPUBLICA
30116	EX-CAJA DE LOS FERROCARRILES DEL ESTADO
30117	EX-CAJA NACIONAL DE EMPLEADOS PUBLICOS Y PERIODISTAS
30118	EX-CAJA NACIONAL DE EMP PUB Y PERIOD. DEPTO PERIODISTAS
30119	EX-CAJA NACIONAL DE EMP PUB Y PERIOD. SECCION EMP. PUB.
30120	EX-DEPARTAMENTO DE INDEM. A OBREROS MOLINEROS Y PANIF.
30121	EX-SECCION DE PREVISION DE LOS EMP. BCO CENTRAL DE CHILE
30122	EX-SECCION DE PREV. SOCIAL EMP CIA DE CONS. DE GAS STGO
30123	EX-SECCION DE RET. EMP SOC. MAURICIO HOCHSCHULD Y CIA LTDA
30124	EX-CAJA DE RETIRO COMPANIA CERVECERIAS UNIDAS
30125	EX-SERVICIO DE SEGURO SOCIAL
30199	OTRA EX-CAJA
40103	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES CUPRUM S.A.
40105	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES HABITAT S.A.
40106	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES MAGISTER S.A.
40107	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES PLANVITAL S.A.
40109	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES PROVIDA S.A.
40111	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES ING
40112	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SUMMA BANSANDER S.A.
40113	A.F.P. APORTA FOMENTA S.A.
40199	OTRA AFP
50101	COMPIN-SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA
50102	COMPIN-SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
50103	COMPIN-SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
50104	COMPIN-SERVICIO DE SALUD ARAUCO
50105	COMPIN-SERVICIO DE SALUD CONCEPCION
50106	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE ARICA
50107	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA
50108	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE AYSEN
50109	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE BIO BIO
50110	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE COQUIMBO
50111	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE
50112	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE LLANQUIHUE-CHILOE-PALENA
50113	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE MAGALLANES
50114	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE NUBLE

50115	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE OSORNO
50116	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE ACONCAGUA
50117	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE TALCAHUANO
50118	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE VALDIVIA
50119	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE VALPARAISO-SAN ANTONIO
50120	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE VINA DEL MAR-QUILLOTA
50121	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR B. OHIGGINS
50122	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DEL MAULE
50124	COMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL
50125	COMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
50126	COMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE
50127	COMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
50128	COMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR
50129	COMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE
50199	OTRA COMPIN
70100	FONDO NACIONAL DE SALUD
70101	CIGNA SALUD ISAPRE S.A.
70102	COMPANIA DE TELECOMUNICACIONES DE CHILE- ISAPRE S.A
70103	COOPERATIVA DE SERV. DE PROTECCION MED PART LTDA PROMEPAR
70104	FUNDACION ASISTENCIAL Y DE SALUD TRAB BCO DEL ESTADO
70105	FUNDACION DE SALUD EL TENIENTE
70131	ISAPRE DE LA CONSTRUCCION CONSALUD
70199	OTRAS ISAPRES

TIPO REINT	
01	Subsidios mal pagados
02	Declarados inválidos
03	Por aplicación art. 77 bis Ley N°16.744
04	Por aplicación no art 77 bis Ley N°16 744
05	Por fiscalizaciones SUSESO
99	otro

ACT. LABORAL	
0	agricultura
1	minera
2	industria
3	construcción
4	elect.gas.agua
5	comercio
6	transporte
7	servicios
8	servicio domesticos
9	otros

TIPO LICENCIA	
1	Enfermedad o accidente comun
2	Prórroga medicina preventiva
3	Licencia Maternal Pre y post natal
4	Enfermedad grave hijo menor de 1 año
5	Accidente del trabajo o del trayecto
6	Enfermedad profesional
7	Patología del embarazo
99	Dominio No Definido

<b>CODIGO DIAG</b>	<b>CODIGO CIE 10</b>
--------------------	----------------------

<b>TIPO_PAGO_SUB</b>	
01	Pago Regular
02	Pago Revalidado
03	Diferencia de Tasas de Cotizaciones
04	Reliquidacion
99	otro

<b>TIPO_REND</b>	
01	Pago Directo realizados por las C.C.A.F.
02	Reemb. Subsidio empresas en Convenio
03	Pago cotizaciones empresas en Convenio
04	Reemb. Municipalidades o Corporaciones Municipales
05	Reembolso art.77 BIS Ley 17,644
06	Reembolso no art.77 BIS Ley 17,644
99	otro

<b>TIPO_PAGO_DOC</b>	
01	cheque retirado
02	cheque depositado
03	transferencia electrónica
04	convenio con banco
05	giro electrónico
06	efectivo
99	otro

<b>BANCO_PAGO</b>	
010001	BANCO DE CHILE
010009	BANCO INTERNACIONAL
010011	DRESDNER BANQUE NATIONALE DE P
010012	BANCOESTADO
010014	SCOTIABANK SUDAMERICANO
010016	BANCO DE CREDITO E INVERSIONES
010017	BANCO DO BRASIL
010027	BANCO CORPBANCA
010028	BANCO BICE
010033	CITIBANK N A
010034	BANCO REAL S.A.
010037	BANCO SANTANDER - SANTIAGO
010039	BANCO DE BOSTON
010040	BANCO SUDAMERIS
010046	ABN-AMRO-BANK
010047	BANCO MORGAN FINANSA
010049	BANCO SECURITY
010504	BBVA BANCO B.H.I.F.
010507	BANCO DEL DESARROLLO
010601	BANCO FABELLA
010602	BANCO RIPLEY
010603	BANCO PARIS
010900	INP - CONVENIO MUNICIPALIDADES
010999	OTROS BANCOS O BANCOS NO INFORMADOS

TIPO_COT	
01	Pensión nuevo sistema (afectos al DFL N°3.500)
02	Pensión antiguo sistema (no afectos al DFL N°3.500)
03	Salud (FONASA)
04	Cotización Seguro de Cesantía
99	Otro

TIPO_PAGO_COT	
01	Pago convencional
02	Pago a través de un agente externo
99	Otro

ESTADO_DOC	
01	cobrado
02	caducado en CCAF
03	caducado en beneficiario
04	anulado
05	prescrito
99	otro

TIPO_COMP	
01	número cartola bancaria
02	número transacción electrónica
03	comprobante de egreso efectivo
99	otro

### 3. Nomenclatura del nombre de Archivo

#### 3.1 Nombre de los Archivos

El formato completo del nombre del archivo es:

EEEEENN.MES

Donde

EEEE = Código de la Entidad

NN = Número identificador de la materia correspondiente al archivo, individualizado en el cuerpo del presente informe.

MES = Extensión del archivo (variable), dependiendo de la periodicidad de envío de la información.

#### Nota:

Considerar en el MES las tres primeras letras del mes que se informa, por ejemplo:

Enero = ENE, Febrero = FEB, Marzo = MAR, Abril = ABR, Mayo = MAY, Junio = JUN,

Julio = JUL, Agosto = AGO, Septiembre = SEP, Octubre = OCT, Noviembre = NOV,

Diciembre = DIC.

#### 3.2 Formato de Campos

Para todos los archivos especificados, el carácter a utilizar como separador de campos será el carácter “,” (punto y coma).



**ANEXO N°3**

**RESUMEN DE COTIZACIONES PREVISIONALES  
ENTERADAS EN EL MES DE \_\_\_\_\_**

INSTITUCION \_\_\_\_\_

INSTITUCIONES	TIPOS DE SUBSIDIOS			N° DE CHEQUE O DEPOS ELECTRO.	BANCO
	ENFERMEDAD COMUN	MATERNAL SUPLEMENTARIO	TOTAL		
<b>ONDOS DE PENSIONES</b> CUPRUM S A HABITAT S A PLANVITAL S A PROVIDA S A SANTA MARIA S A BANSANDER S A ITUTO DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL ICIPALIDADES Y CORPORACIONES (*) TOTAL					
<b>ONDOS DE SALUD</b> ON NACIONAL DE SALUD S DE COMPENSACION DE ASIGNACION FAMILIAR ICIPALIDADES Y CORPORACIONES (*) TOTAL					
<b>COTIZACIONES DESAHUCIO E INDEMNIZACIONES</b> ITUTO DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL ICIPALIDADES Y CORPORACIONES (*) TOTAL					
<b>EL CARGO FONDO PARA SUBSIDIOS PARA CAPACIDAD LABORAL</b>					
<b>COTIZACION SEGURO DE CESANTIA</b> CUPRUM S A HABITAT S A PLANVITAL S A PROVIDA S A SANTA MARIA S A BANSANDER S A ITUTO DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL ICIPALIDADES Y CORPORACIONES (*) 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 otorgan derecho a remuneración durante los periodos acogidos a licencias médicas, que son restituidas posteriormente por las entidades pagadoras de dichos beneficios conjuntamente con dicho beneficio.

## CALCULO DE LAS COMISIONES (Oficio Circular N°7.590, de 1990)

(MES DE LA INFORMACION)

(en pesos)

## BASES DE CALCULO

le Subsidios Iniciados en el mes anterior:	<input type="text"/>
le Trabajadores que cotizaron en el mes anterior	<input type="text"/>
le Empresas que cotizaron en el mes anterior.	<input type="text"/>
le Trabajadores Afiliados:	<input type="text"/>
le Empresas Afiliadas.	<input type="text"/>
Promedio de Trabajadores Afiliados por Empresa:	<input type="text"/>
Factor de Ponderación (según promedio de afiliados):	<input type="text"/>

## MONTANTO DE LAS COMISIONES POR SUBSIDIO INICIADO PAGADO

<input type="text"/> N° Subsidios Iniciados	x	<input type="text"/> \$ 315	<input type="text"/> \$
--	---	-----------------------------	-------------------------

## MONTANTO DE LAS COMISIONES POR AFILIADO

N° de Trabajadores que cotizaron en el mes anterior		Cuota de Comisión por cotizantes (en pesos)	
Hasta 50.000	x	8	
50.001 - 70 000	x	6	
70 001 - 90 000	x	5	
90 001 - 110.000	x	4	
110.001 - 140.000	x	3	
140.001 - 170.000	x	2	
170 001 - 200.000	x	1	
200 001 y más	x	0,5	
		<b>Suma Total</b>	<input type="text"/> \$

MONTANTO TOTAL DE LAS COMISIONES CONSIDERANDO PROMEDIO  
DE AFILIADOS POR EMPRESA

<input type="text"/> Resultado obtenido en B -	+	<input type="text"/> Resultado obtenido en C -	) x	<input type="text"/> Factor de Ponderación	<input type="text"/> \$
---	---	---	-----	---	-------------------------

## MONTANTO DE LAS COMISIONES POR INCREMENTO POR COBROS INDEBIDOS DETECTADOS POR LA CCAF

<input type="text"/> N° Cobros Indebidos	x	<input type="text"/> \$ 200	<input type="text"/> \$
---	---	-----------------------------	-------------------------

TOTAL COMISIONES (D.- y E.-)

 \$



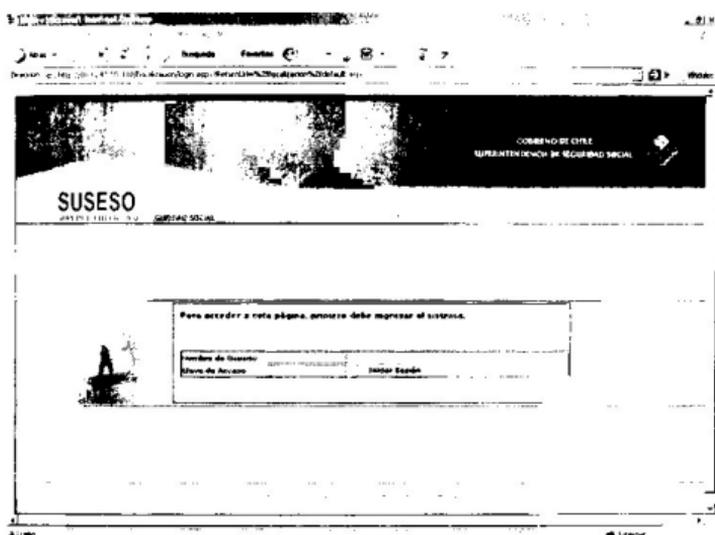
Se debe hacer clic en la opción "Sitios Web Relacionados". A través de esta opción, se puede acceder a la opción "Transmisión de Archivos Entidades" (bajo "Extranet"). Esta última, permite conectarnos con la página de **Inicio de Sesión**.

## 2. Inicio de sesión

Esta es la página inicial de acceso al sistema. Para acceder a él se debe:

1. Introducir un usuario y una contraseña válidos.
2. Hacer clic en "Iniciar Sesión".

Si el usuario y la contraseña son correctas esta página nos llevará a la opción "**Estado de Envíos**", para poder identificar inmediatamente los archivos que están con carácter pendiente. De lo contrario, se solicitará que se ingrese un usuario y contraseñas correctas.



Se puede tener tantos usuarios como sea necesario. A la vez, cada usuario puede tener a su cargo tantos archivos como sea requerido.

Los usuarios son creados por un Administrador del Sistema en SUSESO a solicitud, y dependiendo de las necesidades de las Entidades reportantes. Para estos efectos, es necesario solicitar la creación de usuarios enviando un correo electrónico al encargado del Portal Web (en este caso [arojas@suseso.cl](mailto:arojas@suseso.cl)), indicando el nombre del usuario, su correo electrónico y los archivos a los que tendrá acceso.

### 3. Estado de Envíos

#### 3.1. Visualización de los estados

Para visualizar el estado de los envíos se debe:

- 1) Seleccionar a las instituciones que deseen desplegarse. Esto es para los usuarios que estén habilitados para administrar a más de una entidad reportante, de otra manera se debe seleccionar la única entidad (o institución) que en pantalla se despliega.
- 2) Indicar el año (que por defecto es el presente).
- 3) Seleccionar el proyecto al cual pertenece el archivo (para estos efectos, proyecto "Respaldo SIL").
- 4) Hacer clic en mostrar informe.

En estado: **Cuadro de estado de archivos**

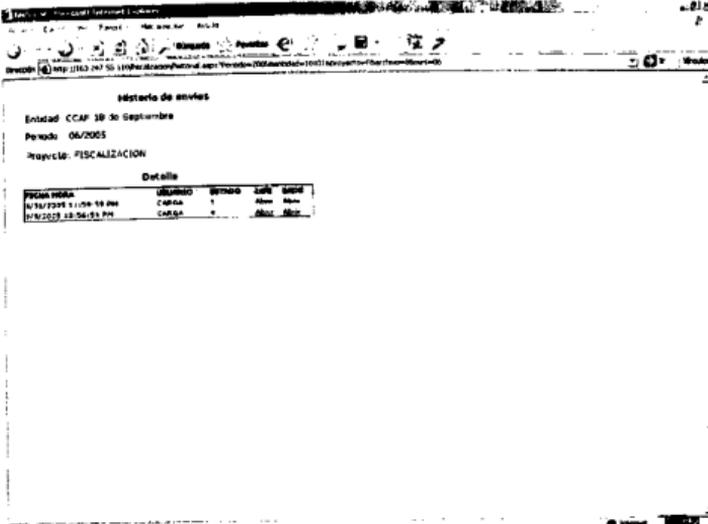
INSTITUCIÓN DE INVESTIGACIONES Y ANÁLISIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS

INSTITUCIÓN	ESTADO	PROYECTO	FECHA	ESTADO	PROYECTO	FECHA	ESTADO	PROYECTO	FECHA
10176	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10177	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10178	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10179	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10180	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10181	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10182	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10183	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10184	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10185	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10186	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10187	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10188	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10189	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10190	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10191	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10192	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10193	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10194	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10195	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10196	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10197	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10198	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10199	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10200	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10201	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10202	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10203	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10204	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10205	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10206	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10207	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10208	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10209	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10210	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10211	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10212	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10213	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10214	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10215	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10216	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10217	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10218	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10219	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10220	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10221	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10222	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10223	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10224	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10225	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10226	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10227	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10228	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10229	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10230	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10231	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10232	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10233	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10234	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10235	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10236	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10237	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10238	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10239	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10240	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10241	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10242	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10243	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10244	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10245	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10246	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10247	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10248	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10249	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10250	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10251	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10252	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10253	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10254	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10255	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10256	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10257	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10258	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10259	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10260	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10261	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10262	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10263	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10264	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10265	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10266	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10267	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10268	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10269	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10270	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10271	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10272	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10273	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10274	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10275	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10276	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10277	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10278	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10279	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10280	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10281	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10282	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10283	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10284	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10285	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10286	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10287	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10288	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10289	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10290	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10291	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10292	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10293	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10294	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10295	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10296	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10297	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10298	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10299	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10300	1	1	1	1	1	1	1	1	1

La combinatoria de estados y archivos genera una "matriz de estados" (Cuadro de estado de archivos). En ella se puede ver el estado actual de los archivos enviados.

### 3.2. Despliegue del Detalle de Estados

Haciendo clic en el "Estado del Archivo", se abre una nueva ventana en la que se puede apreciar el detalle de ese estado seleccionado, así como también el historial o ciclo de vida del archivo en particular, identificando las fechas, usuarios y estados que ha tenido ese archivo a través del tiempo.



Inicio de envíos

Entidad: CCAF 10 30 Septiembre

Periodo: 06/2005

Proyección: FISCALIZACIÓN

Detalle

Fecha INDA	Usuario	Estado	Tipo	Fecha
16/07/2005 11:06:10 AM	CARLOS	1	Abor	Abor

#### 4. Envío de archivos

- 1 Se debe identificar el proyecto (para estos efectos, proyecto "Respaldo SIL")
- 2 Se debe identificar el año de envío (por defecto es siempre el presente año).
- 3 Se puede escoger uno o mas archivos a enviar, y hacer clic en "enviar archivos".

Cuando el envío se haya completado (con o sin errores), la página contará con un despliegue del estado de envío de estos archivos. Esta información es también enviada al usuario vía correo electrónico (a la dirección electrónica asociada al usuario) para que pueda hacer uso de ella en su gestión.

La confirmación del envío a través de correo puede estar dirigida al usuario que envía y a otra persona (supervisor, administrador, etc.) y dependerá del funcionamiento propio de la entidad reportante. Las direcciones de correo escogidas pueden ser solicitadas junto a la creación de los usuarios o también de manera posterior a quien sea la persona responsable en la SUSESO.





**CUADRO N°1**

**NUMERO Y DÍAS DE LICENCIAS MÉDICAS TRAMITADAS SEGÚN TIPO Y SEXO DEL BENEFICIARIO**

(MES DE LA INFORMACION)

TIPO DE LICENCIA Y SEXO	NUMERO DE LICENCIAS				NUMERO DE DIAS PROVENIENTES DE LICENCIAS		
	TRAMITADAS	AUTORIZADAS		RECHAZADAS	TRAMITADAS	RECHAZADAS	
		SIN MODIFICAR	MODIFICADAS			SIN MODIFICAR	MODIFICADAS
Enfermedad común							
- Hombres							
- Mujeres							
Subsidio maternal suplementario							
- Hombres							
- Mujeres							
<b>TOTAL</b>							
- Hombres							
- Mujeres							







**CUADRO N°5**

**GASTO EN SUBSIDIOS Y COTIZACIONES PAGADAS Y COMISIONES,  
DISTRIBUIDO POR REGIÓN**

**FONDO PARA SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL  
(en pesos)**

**(MES DE LA INFORMACION)**

REGIÓN	GASTO TOTAL EN SUBSIDIOS MAS COTIZACIONES	COMISIONES PRORRATEADAS DE ACUERDO AL GASTO TOTAL EN SUBSIDIOS MAS COTIZACIONES
PRIMERA		
SEGUNDA		
TERCERA		
CUARTA		
QUINTA		
SEXTA		
SEPTIMA		
OCTAVA		
NOVENA		
DECIMA		
UNDECIMA		
DUODÉCIMA		
AREA METROPOLITANA		
<b>TOTAL</b>		

NOTA El gasto en subsidios deberá imputarse a la región donde se ubica la COMPIN que tramitó la licencia medica respectiva

**CUADRO N°6****NUMERO DE TRABAJADORES COTIZANTES  
PARA EL FONDO DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL  
DISTRIBUIDOS POR REGIÓN****(MES DE LA INFORMACION)**

<b>REGIÓN</b>	<b>NUMERO DE COTIZANTES</b>
PRIMERA SEGUNDA TERCERA CUARTA QUINTA SEXTA SÉPTIMA OCTAVA NOVENA DÉCIMA UNDECIMA DUODÉCIMA AREA METROPOLITANA	
<b>TOTAL</b>	

**CUADRO N°7**

**NUMERO DE TRABAJADORES COTIZANTES  
PARA EL FONDO DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL  
POR SEXO Y ACTIVIDAD ECONOMICA**

**(MES DE LA INFORMACION)**

ACTIVIDAD ECONOMICA Y SEXO	NUMERO DE COTIZANTES		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Agricultura, Serv. Agrícolas, Silvicultura y Pesca Minas, Petróleos y Canteras Industrias Manufactureras Construcción Electricidad, Gas y Agua Comercio Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones Servicios Financieros, Técnicos, Profesionales y Otros Servicios Estatales, Sociales, Personales e Internacionales Otros			
<b>TAL</b>			