

SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO ACTUARIAL



CIRCULAR No. 1187

SANTIAGO, 28 de diciembre de 1990.

COTIZACIONES DE TRABAJADORES SUBSIDIADOS POR INCAPACIDAD LABORAL. REMITE INSTRUCTIVO Y FORMULARIOS QUE DEBEN UTILIZARSE POR LAS ENTIDADES PAGADORAS DE SUBSIDIOS PARA ENTERAR LAS COTIZACIONES EN EL INSTITUTO DE NORMALIZACION PREVISIONAL.

Esta Superintendencia en uso de las facultades que le confiere la Ley No. 16.395 y lo dispuesto en el inciso final del artículo 46 del D.S. No. 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, ha estimado conveniente remitir a las entidades pagadoras de subsidios por incapacidad laboral de origen común y profesional, las planillas de recaudación de imposiciones de trabajadores subsidiados con sus correspondientes instrucciones, las que deberán utilizarse para enterar las cotizaciones correspondientes a las Instituciones fusionadas en el Instituto de Normalización Previsional conforme a la Ley No. 18.689, con excepción de la ex-Caja de Previsión de la Marina Mercante Nacional y la ex-Caja de Previsión Social de los Empleados Municipales de Valparaíso, y serán de uso obligatorio para dichas entidades a contar del mes de febrero de 1991.

En consecuencia, las cotizaciones que deban enterarse hasta el 10 de febrero de 1991 correspondientes a los trabajadores que se encontraron en goce de licencia médica durante el mes de enero de 1991, deberán efectuarse en los nuevos formularios que en esta oportunidad se remiten y ceñirse a las instrucciones adjuntas a dichos formularios.

Dichas instrucciones reemplazan a aquellas impartidas anteriormente, por lo que queda sin efecto lo instruido a las C.C.A.F. por Oficio Circular No. 3952, de 1986 y a las Mutualidades de Empleadores de la Ley No. 16.744 por Oficios Nos. 2089, 2090 y 2091, de 1986, respectivamente.

Saluda atentamente a Ud.,



ORLANDINI MOLINA
SUPERINTENDENTE

EFL/cmc.

DISTRIBUCION:

- C.C.A.F. (Adj. 3 planillas de imposiciones e instrucciones con sus anexos)
- Mutualidades de Empleadores Ley No. 16.744 (idem)
- Servicios de Salud (idem)
- Adm. Delegados de la Ley No. 16.744 (idem)

RECAUDACION DE COTIZACIONES PREVISIONALES POR LOS
PERIODOS CON SUBSIDIOS DE LOS IMPONENTES DE LAS
EX-ENTIDADES DE PREVISION FUSIONADAS EN EL
INSTITUTO DE NORMALIZACION PREVISIONAL (I.N.P.).

Con el objeto de asimilar el pago de cotizaciones por los periodos acogidos a subsidios al uso del formato de planilla Unica de pago de cotizaciones en el I.N.P. (con excepción de la Caja de Previsión de la Marina Mercante Nacional y de la Caja de Previsión Social de los Empleados Municipales de Valparaíso), se señala a continuación la descripción de los formularios a utilizar y las instrucciones de llenado de los mismos que deberán aplicar las entidades pagadoras de subsidios al enterar las respectivas cotizaciones en el I.N.P.

I. RECEPCION DEL PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES

La recepción del pago de cotizaciones por concepto de subsidios se efectuará a través de las Cajas de Compensación de Asignación Familiar, o en el Banco del Estado o en Bancos Comerciales, con los cuales existe convenio vigente (ver Anexo No. 1), debiendo emitirse un cheque nominativo y cruzado a nombre del Instituto de Normalización Previsional, por el monto TOTAL A PAGAR, indicado en la planilla de pago respectiva.

II. DESCRIPCION DE LAS PLANILLAS DE RECAUDACION DE COTIZACIONES DE SUBSIDIOS

Para efectos del pago de cotizaciones previsionales en el I.N.P. por los períodos en que los imponentes se encuentran acogidos a subsidios, las entidades pagadoras de subsidios utilizarán las siguientes planillas de pago:

- a) "Pago de Cotizaciones Previsionales de Subsidios por Incapacidad Laboral" (Anexo 2).
- b) "Anexo Trabajadores Subsidiados" (Anexo 3).
- c) "Hoja Auxiliar Detalle de Cotización Fondo de Desahucio" (Anexo 4).

1. INSTRUCCIONES GENERALES

- 1.1 Los formularios deberán ser llenados en todos los recuadros que corresponda, por la Entidad Pagadora de Subsidios, a máquina o con letra de imprenta de modo que los datos registrados sean legibles y no admitan interpretaciones erróneas o confusas.
- 1.2 Se deben confeccionar planillas diferentes por tipo de Subsidio (D.F.L. No. 44 ó Ley No. 16.744) y de acuerdo a la calidad de los imponentes subsidiados (dependientes o independientes).

- 1.3 La remuneración imponible a considerar para el pago de cotizaciones debe ser proporcional al número de días cubiertos por la respectiva licencia.
- 1.4 Los montos en pesos deberán ser registrados sin uso de decimales. Si el primer decimal resulta igual o superior a cinco, las cifras deberán aproximarse al número superior. En caso contrario, al número inferior.
- 1.5 Aquellas instituciones que paguen en formatos computacionales podrán sustituir el "Anexo Trabajadores Subsidiados", siempre que tomen como modelo el formulario (TR:A-3 - TR:A-5) diseñado por el Instituto, el cual deberá contener toda la información requerida, como asimismo, las posiciones en las que ellas se ubican, según el formato del formulario modelo. A lo anterior siempre se debe adjuntar obligatoriamente la Carátula de la Planilla (TR: S2- TR: S3) según corresponda, proporcionada por el Instituto de Normalización Previsional.
- 1.6 Las Agencias Locales del Instituto proveerán de formularios a las entidades pagadoras de subsidios, cuando éstas los soliciten.

INSTRUCCIONES ESPECIFICAS.

Los datos que se consignan en los formularios se encuentran claramente especificados y su registro debe ser efectuado por la entidad pagadora de subsidios, con exactitud y en su totalidad, por cuanto afecta la vida previsional del trabajador informado.

Para su mejor comprensión se describen a continuación sus características relevantes y forma de llenado.

2.1 Planilla "Pago de Cotizaciones Previsionales de Subsidios por Incapacidad Laboral".

2.1.1 Características.

Este formulario se debe utilizar para el pago de cotizaciones por concepto de subsidios por incapacidad laboral de todos los imponentes dependientes e independientes que continúan afiliados a las ex-Cajas de Previsión, con excepción de la Caja de Previsión de la Marina Mercante Nacional y de la Caja de Previsión Social de los Empleados Municipales de Valparaíso.

El formulario está diseñado para efectuar el pago conjunto de cotizaciones de máximo cinco ex-Cajas de Previsión o regímenes impositivos de las ex-Cajas.

No se deben nominar los imponentes subsidiados de A.F.P., por cuanto sólo se recauda la cotización de salud para FONASA.

2.1.2 Distribución.

El formulario se confecciona en original y copia.

Original para la Sección Control Empleadores (I.N.P.).

Copia para la entidad pagadora de subsidios.

2.1.3 Llenado de planillas de pago.

El encabezamiento del formulario contiene:

- . Imponente(s) dependiente(s); imponente(s) independiente(s): marcar con equis (x) el recuadro que corresponda. En una planilla se deberá informar sólo un tipo de imponente: dependientes o independientes.
- . Serie No.: número preimpreso que identifica a la planilla de pago.
- . D.F.L. No. 44 o Ley No. 16.744: marcar con equis (x) el recuadro que corresponda, de acuerdo al tipo de subsidio que se informa.
- . No. Folio: es un número correlativo que el organismo recaudador debe asignar por cada Orden de Envío.
- . Subsidios de: señalar mes y año de los subsidios por incapacidad laboral devengados por los cuales se efectúa el pago de cotizaciones.
- . Código-actividad económica: marcar con equis (x) el recuadro que corresponda. Las empresas administradoras delegadas deben consignar su código específico, en el campo correspondiente.

Sección I. Identificación de la entidad pagadora.

Los datos que se señalan deben ser exactos para la correcta identificación de la entidad.

Sección II. Resumen de Cotizaciones.

A través de esta nueva planilla, es posible el pago de cotizaciones previsionales por concepto de subsidios de un total de cinco regímenes impositivos de las ex-Cajas de Previsión, considerando los dos Regímenes Impositivos que están preimpresos. Se ha optado por preimprimir la glosa y códigos de estas dos ex-Cajas dado que sus imponentes corresponden a la mayoría de los del antiguo sistema previsional.

Esta sección contempla tres cuadros que son:

- . Nombre ex-Cajas de Previsión y Códigos: contiene los casilleros para anotar el nombre de la ex-Caja; Código de la ex-Caja y régimen impositivo (ver Anexo No. 5).
- . Cuadro A. Régimen antiguo-FONASA: contiene los casilleros para anotar número de trabajadores Hombres y Mujeres por ex-Caja de Previsión, remuneración, % tasa de cotización y monto cotización a enterar de imponentes subsidiados Régimen Antiguo-FONASA.
- . Cuadro D. ISAPRE con régimen antiguo: contiene los casilleros para anotar número de trabajadores Hombres y Mujeres por ex-Caja de Previsión, remuneración, % tasa de cotización y monto cotización a enterar de imponentes subsidiados ISAPRE-Régimen Antiguo.

En resumen, por cada ex-Caja y régimen impositivo de los que se anoten en el cuadro "Nombre ex-Cajas de Previsión y Códigos", se deberá registrar el monto acumulado de remuneración, la tasa de cotización y el monto de cotización a enterar que correspondan, en los cuadros A y/o D, según sea el destino de la cotización de Salud de los imponentes subsidiados de dicha ex-Caja.

Pago de cotizaciones de salud en el antiguo régimen por imponentes subsidiados A.F.P.

Aún cuando no se efectúe nominación de estos imponentes, la ley obliga a enterar en el Antiguo Régimen las Cotizaciones de Salud, en el caso que se señala:

- . A.F.P.-Líneas totales de todas las A.F.P.: Bajo el Cuadro A. Régimen Antiguo-FONASA: se utiliza en exclusivo para el cálculo de la cotización de salud de los imponentes subsidiados de A.F.P. que continúan en FONASA.
- . Totales: anotar la sumatoria de los montos obtenidos por concepto de Remuneración y Cotizaciones a enterar de los Cuadros: Régimen Antiguo-FONASA e ISAPRE con régimen antiguo.
- . Total remuneración: sumar los montos totales de remuneraciones (A + D).
Subtotal Cotización: sumar los montos totales de cotizaciones a enterar (A' + D').
- . Cotización desahucio: Anotar el total general de cotizaciones a dicho fondo, traspasando dicha información de la "Hoja Auxiliar detalle de Cotización fondo de desahucio trabajadores subsidiados", cuando proceda.

- . Total a pagar: es la suma del subtotal cotización más cotización desahucio, si es el caso.
- . No. de Hojas Anexo Trabajadores Subsidiados: anotar la cantidad de hojas de este anexo que se acompañan a la planilla de pago.
- . No. de Hojas Anexo Cotización Desahucio: anotar la cantidad de hojas de este anexo que se acompañan a la planilla de pago.
- . Cálculo de Gravámenes Pagos Fuera de Plazo: corresponde aplicar un 3% de interes por cada mes o fracción de mes de atraso en el pago de las cotizaciones, de acuerdo a lo establecido en la Ley No. 16.464. X

2.2 Formulario "Anexo Trabajadores Subsidiados".

2.2.1 Características.

Este formulario siempre se debe adjuntar a la planilla "Pago de Cotizaciones Previsionales de subsidios por incapacidad laboral" (carátula).

2.2.2 Distribución.

Se confecciona en original y copia .

Original para la Sección Control de Empleadores (I.N.P.).

Copia para la entidad pagadora de subsidios.

2.2.3 Llenado de este Anexo.

Deberán nominarse en él sólo los trabajadores subsidiados de las ex-Cajas de Previsión del régimen antiguo.

Se deberá confeccionar un anexo de trabajadores por cada ex-Caja de Previsión, teniendo especial cuidado de no mezclar imponentes dependientes con independientes. A este respecto, se recomienda que las entidades pagadoras de subsidios agrupen a los trabajadores subsidiados por ex-Caja, dentro de ésta por régimen impositivo y en forma alfabética. El llenado de esta sección considera los siguientes casilleros:

- . Nombre ex-Caja de Previsión y Código de acuerdo a Anexo No. 5. ✓
- . Carnet de identidad o RUT: la nominación de cada trabajador se inicia con este dato. ✓
- . Apellido paterno, materno, nombres: anotar estos datos en el orden que se indica. ✓
- . Período licencia, se debe consignar fecha de inicio de la licencia y fecha de término de la misma, indicando día, mes y año. ✓
- . Monto remuneración imponible afecta a subsidio: consignar el monto de remuneración imponible proporcional al número de días cubiertos por la licencia. Se recuerda que para efectos de entero de cotizaciones se incluyen los tres primeros días con licencia médica igual o inferior a diez días, que constituye un período de carencia de subsidio. ✓
- . Nombre o razón social empleador y RUT: corresponde a la individualización del empleador de cada trabajador nominado. ✓

Esta información será de utilidad para fines de control y su direccionamiento a la cuenta individual del trabajador subsidiado.

Especial atención se requiere en lo que se refiere a:

- . En el recuadro Serie No. : anotar el número de serie preimpreso de la carátula en cada una de las hojas que se acompañan como "Anexo Trabajadores Subsidiados". ✓
- . Nominación alfabética de los trabajadores subsidiados en el mes, por ex-Caja y régimen impositivo. ✓
- . La sumatoria del monto remuneración imponible afecta a subsidios, tanto del Régimen Antiguo-FONASA como de ISAPRE con régimen antiguo, de la carátula y de los anexos, debe corresponder con exactitud a cada una de las ex-Cajas y/o regímenes impositivos que se nominan. ✓

Se recomienda subtotalizar la columna A y/o D según sea el caso, "Monto de Remuneración Imponible Afecta a Subsidio", por cada ex-Caja y Régimen Impositivo que se ha nominado. ✓

2.3 Formulario "Hoja Auxiliar Detalle de Cotización Fondo de Desahucio Trabajadores Subsidiados".

2.3.1 Características.

Este formulario se utiliza para registrar identificación, remuneración imponible y cotización de los trabajadores subsidiados, tanto del régimen antiguo como de A.F.P. que continúan cotizando al fondo de desahucio sobre una base imponible (remuneración)

diferente a aquella que se utiliza en el cálculo de las cotizaciones de los fondos de pensiones y de salud como por ejemplo: Empleados Públicos regidos por la escala de remuneraciones del D.L. 249 de 1974 y Trabajadores Municipales regidos por la escala del Art. 23 del D.L. 3551, de 1981.

2.3.2 Distribución.

Se confecciona en original y copia.
Original para la Sección Control empleados. (I.N.P.).
Copia para la entidad pagadora de subsidios.

2.3.3 Llenado.

Todas las áreas del formulario deben ser completadas según lo solicitado y en concordancia con la carátula o planilla de pago. Especial cuidado se tendrá en lo siguiente:

- . No. de Serie Planilla: en este recuadro se señalará el número preimpreso en la planilla con la cual se efectuará el pago.
- . Remuneración Imponible: por cada imponente nominado, se anotará el monto de la remuneración afecta a cotización de desahucio. Se debe considerar aquella proporcional al número de días con in-cidencia.
- . Cotización desahucio: aplicada la tasa a cotizar sobre la remuneración, se anotará el monto de cotización resultante en la línea respectiva.
- . Total General: es la suma de la columna cotización desahucio. Este valor se traspasará a la línea COTIZACION DESAHUCIO, de la carátula correspondiente en la cual se efectuará el pago.

ORGANISMOS RECAUDADORES

NOMBRE
BANCO/C.C.A.F.

- (*) BANCO DE CHILE
- BANCO INTERNACIONAL
- BANCO OSORNO
- BANCO CONTINENTAL
- BANCO DEL ESTADO DE CHILE
- BANCO SUDAMERICANO
- (*) BANCO DE CREDITO E INVERSIONES
- BANCO DEL TRABAJO
- BANCO BHIF
- BANCO DE A. EDWARDS
- BANCO DE SANTIAGO
- BANCO SANTANDER
- C.C.A.F. DE LOS ANDES
- C.C.A.F. DE LOS HEROES
- C.C.A.F. LA ARAUCANA
- C.C.A.F. JAVIERA CARRERA
- C.C.A.F. GABRIELA MISTRAL
- C.C.A.F. 18 DE SEPTIEMBRE
- C.C.A.F. VALLES DE CHILE
- BANCO DEL ESTADO DE LA ISLA DE PASCUA

(*) Solo clientes del Banco.

PREVISIONAL

IMPOSITORES (DEPENDIENTES)
 IMPOSITORES (INDEPENDIENTES)

027604

MARQUE CON UNA 'X' LO QUE CORRESPONDA
 SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL SUBSIDIO POR ACC. DEL TRABAJO
 Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

TR D.F.L. N° 44 TR S LEY N° 16.744

N. FOLIO

SUBSIDIOS DE

CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

SECCION I - IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD PAGADORA

RAZON SOCIAL ENTIDAD PAGADORA

CALLE

N. OFIC. COMUNA

CUIDADO LOCALIDAD

TELEFONO

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

RUT

SECCION II - RESUMEN COTIZACIONES

NOMBRE CAJAS DE PREVISION	CATEGORIA	RÉGIMEN	NÚMERO TRABAJADORES		Rendimiento \$	Tasa Cotización	Cotización e intereses en Reg. Antiguo
			MALE	FEM			
1 EMPART	01	01					
2 S.S.S.	09	01					
3							
4							
5 AFP							
TOTALES	A	A	=	A	=	A	=

D. ISAPRE CON REGIMEN ANTIGUO

NOMBRE TRABAJADOR	RENDIMIENTO \$	TASA COTIZACIÓN	COTIZACIÓN REG. ANTIGUO
1			
2			
3			
4			
5			
TOTALES	B	B	B

INTERVENIENTOS EN EL PAGO

N.° DE CUE

N.° DE ENTA

DATOS DE

SUCURSAL

CALCULO GRAVAMENES (PAGOS FUERA DE PLAZO)
INTERESES
SALDO TOTAL A PAGAR DESPUES DE GRAVAMENES

Declaro que los datos consignados son la expresión fiel de la realidad, por lo que asumo la correspondiente responsabilidad legal

TOTAL REMUNERACION SUME + =

SUBTOTAL COTIZACION SUME + =

COTIZACION DESANUJO (debe ser igual Total Anterior)

TOTAL A PAGAR \$

NOTA: 1) La tasa de cotización no incluye el 1% de Rec. del Trabajo y Enfermedades Profesionales.
 2) Los Servicios de Salud no deben incluir el aporte al Fondo de Salud.

FECHA DE PAGO

Día Mes Año

N.° DE HOJAS ANEXO TRABAJADORES SUBSIDIADOS

N.° HOJAS ANEXO COTIZACION DESANUJO

TIMBRE DE CAJA

PREVISIONAL

IMPONENTES/DEPENDIENTE(S)

IMPONENTES/INDEPENDIENTE(S)

SERIE N

(Anotar serie de planilla original)

EX-CAJA PREVISION SOCIAL

CODIGO

TR

A

5

SECCION IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD PAGADORA

RAZON SOCIAL ENTIDAD PAGADORA

RUT

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

RUT

CALLE

N°

OFIC.

COMUNA

CIUDAD O LOCALIDAD

TELEFONO

SECCION IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR (ESTI DEL REGIMEN ANTI-ACCIDENTADOS)

CARTEL IDENTIDAD

CON TRABAJADOR

O RUT

NOMBRES

PERIODO LICENCIA

DESDE

HASTA

DIA

MESES

AÑO

DIA

MESES

AÑO

TIPO DE CONTRATO (CONCEPTO DE ASESORIA SUBSIST)

REGIMEN

ANTIGÜEDAD

FORMA

RETRIBUCION

RECURSOS

MANDATO

NOMBRE O

RAZON SOCIAL EMPLEADOR

RUT EMPLEADOR

Quedan habilitados para ser utilizados con la expresion legal de la entidad por lo que asumo la correspondiente responsabilidad legal

FECHA DE PAZO

DIAS

MESES

AÑOS

FIRMA DE LAJA

HOJA AUXILIAR DETALLE DE COTIZACION FONDO DE DESAHUCIO TRABAJADORES SUBSIDIADOS

N. SERIE PLANILLA ORIGINAL

TR A S

SUBSIDIOS DE: mes año

FOLIO N°

HOJA N° DE

NOMBRE O RAZON SOCIAL ENTIDAD PAGADORA

RUT

	IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR (ES) SUBSIDIADO(S)			PERIODO LICENCIA				REMUNERACION IMPONIBLE	COTIZACION DESAHUCIO			
	GENERALES (PARTIDAS CON DIGNIFICACION O BJT)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	DESDE	HASTA						
					DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO		
1	-											
2	-											
3	-											
4	-											
5	-											
6	-											
7	-											
8	-											
9	-											
10	-											
11	-											
12	-											
TOTAL GENERAL												

Declaro que los datos consignados en esta planilla son verídicos y que asumo la responsabilidad respectivamente legal

FECHA DE IMPRESION

DIA MES AÑO

CODIGOS EX-INSTITUCIONES DE PREVISION

CODIGO	NOMBRE INSTITUCION
01	Caja de Previsión de Empleados Particulares (EMPART)
05	Caja de Previsión y Estímulo de los Empleados del Banco del Estado de Chile (CAPREBECH).
08	Caja de Previsión de la Hípica Nacional (CAPREHINA)
09	Servicio de Seguro Social (S.S.S.)
10	Caja de Previsión de Empleados y Obreros de la Empresa Metropolitana de Obras Sanitarias: Departamento Empleados (CAPREMOS EE.)
11	Caja de Previsión de Empleados y Obreros de la Empresa Metropolitana de Obras Sanitarias: Departamento Obreros. (CAPREMOS OO.)
12	Caja de Retiro y Previsión Social de los Ferrocarriles del Estado. (CAFERRO).
13	Caja Nacional de Empleados Públcos y Periodistas: Sección Empleados Públcos (PUBLICO)
14	Caja Nacional de Empleados Públcos y Periodistas: Departamento Periodistas (PERIODISTA).
15	Caja de Previsión de los Empleados Municipales de Santiago. (CAPREMUSA)
17	Caja de Retiro y Previsión de los Empleados Municipales de la República. (CAPREMUR).
18	Caja de Previsión Social de los Obreros Municipales de la República. (CAPRESOMO).
19	Departamento de Indemnizaciones a Obreros Molineros y Panificadores (DIOMP).
20	Caja de Previsión para Empleados del Salitre (CASALIT).
23	Sección de Retiro de los Empleados de Mauricio Hochschild (SEMAHOCH).
24	Sección de Previsión Social de los Empleados de la Compañía de Consumidores de Gas de Santiago (SECGASCO).

TABLA DE REGIMEN IMPOSITIVO

CODIGO EX-CAJA	CODIGO REGIMEN	NEMOTEC. EX-CAJA	DESCRIPCION REGIMEN
01	01	EMPART	REGIMEN GENERAL
01	02	EMPART	LIBERADO IMPOS.AFECTO ART.14 INCISO FINAL,LEY 10475.
01	03	EMPART	FUNCIONARIO EMPART,SSS Y DIOMP
01	04	EMPART	FUNCIONARIO EMPART,SSS,DIOMP LIB/IMP.
01	05	EMPART	FUNC. EX SNS.
01	06	EMPART	FUC.EX SNS LIBERADO DE IMPOSICION.
01	07	EMPART	INDEPENDIENTE
01	08	EMPART	INDEPENDIENTE CON REBAJA ASIG. FAMILIAR
05	01	CAPREBECH	REGIMEN GENERAL Y EE.CAJA
05	02	CAPREBECH	EX-FUNCIONARIO EX-CAJA ACCIDENTE DEL TRABAJO.
05	03	CAPREBECH	FUNCIONARIO SUPER.BCO.INST. FINANCIERA.
08	01	CAPREHINA	EMPLEADOS CAJA E HIPODROMOS CENTRALES.
08	02	CAPREHINA	INDEPENDIENTE.
08	03	CAPREHINA	CUIDADORES CABALLO CARRERA.
08	04	CAPREHINA	INDEPENDIENTE CON REB.ASIG.FAMILIAR.
09	01	S.S.S.	REGIMEN GENERAL
09	02	S.S.S.	OBREROS M.O.P.
09	03	S.S.S.	INDEPENDIENTES
09	04	S.S.S.	INDEPENDIENTES CON REBAJA ASIGNACION FAMILIAR.
10	01	CAPREMOS EE.	REGIMEN GENERAL
11	01	CAPREMOS OO.	REGIMEN GENERAL
12	01	CAFERRO	REGIMEN GENERAL EE.MENOS 10 AÑOS SERV.
12	02	CAFERRO	REGIMEN GENERAL EE.ENTRE 10 Y 20 AÑOS SERV.
12	03	CAFERRO	REG.GENERAL EE.CON MAS 20 AÑOS SERV.
12	04	CAFERRO	EE.CAJA AL 31/10/70 MENOR 10 AÑOS SERV.

CODIGO EX-CAJA	CODIGO REGIMEN	NEMOTEC. EX-CAJA	DESCRIPCION REGIMEN
12	05	CAFERRO	EE.CAJA AL 31/10/70 ENTRE 10 Y 20 AÑOS SERV.
12	06	CAFERRO	EE.CAJA AL 31/10/70 MAS 20 AÑOS SERV.
12	07	CAFERRO	EE.CAJA INGRESARON POSTERIOR AL 31/10/70.
13	01	PUBLICO	REGIMEN GENERAL
13	02	PUBLICO	EMPLEADOS SECTOR PRIVADO
13	03	PUBLICO	FUNC.SEMIFISCAL Y EE.CAJA AL 31/10/70.
13	05	PUBLICO	FUNC. DEL ISE.
13	06	PUBLICO	FUNC.UNIVERSIDAD CONCEPCION
13	08	PUBLICO	FUNC.EMPORCHI
13	09	PUBLICO	FUNC. ENAP.
13	10	PUBLICO	FUNC.ENAMI
13	11	PUBLICO	EE.NOTARIA CONSERVADORES Y ARCHIVERO JUDICIAL.
13	12	PUBLICO	EE.TRASPASADO EDUC. Y SALUD A MUNICIPAL.
13	13	PUBLICO	ABOGADO.
13	14	PUBLICO	MARTILLERO PUBLICO
13	15	PUBLICO	DEFENSOR PUBLICO
13	16	PUBLICO	PROCURADOR DEL NUMERO
13	17	PUBLICO	RECEPTOR JUDICIAL
13	18	PUBLICO	NOTARIOS
13	21	PUBLICO	REG.GENERAL LIBERADO IMPOSICION.
13	22	PUBLICO	EE.SECTOR PRIVADO LIBERADO DE IMPOSICION.
13	23	PUBLICO	FUNC.SEMIFISCAL Y EE.CAJA 31/10/70 LIB.IMPOSICION.
13	25	PUBLICO	FUNC.ISE LIBER.IMPOSICIONES.
13	26	PUBLICO	FUNC.U.CONCEPCION LIBER.IMPOSICIONES.
13	28	PUBLICO	FUNC.EMPORCHI LIBERADO DE IMPOSICIONES.
13	29	PUBLICO	FUNC.ENAP.LIBER.IMPOSICION.
13	30	PUBLICO	FUNC.ENAMI LIBER.IMPOSICION.
13	31	PUBLICO	EE.NOTARIA CONSERV.Y ARCHIVERO JUDICIAL LIB. IMPOSICION.

ODIGO X-CAJA	CODIGO REGIMEN	NEMOTEC. EX-CAJA	DESCRIPCION REGIMEN
13	32	PUBLICO	EE.TRASP.DE EDUC.Y SALUD A MUNICIP.LIBER.IMP.
13	33	PUBLICO	ABOGADOS LIBER.IMPOSICIONES
13	34	PUBLICO	MARTILLERO PUBLICO LIBER.IMPOSICIONES.
13	35	PUBLICO	DEFENSOR PUBLICO LIBER.IMP.
13	36	PUBLICO	PROCURADOR DEL NUMERO LIBER.IMP.
13	38	PUBLICO	NOTARIOS LIBER.IMP.
14	01	PERIODISTA	REGIMEN GENERAL
14	02	PERIODISTA	REGIMEN GENERAL AMBIENTE TOXICO Y TRAB.NOC.
14	03	PERIODISTA	PERIODISTAS
14	04	PERIODISTA	PERIODISTA AMBIENTE TOXICO Y TRABAJO NOC.
14	05	PERIODISTA	TRABAJO DE IMPRENTA DE OBRAS.
14	06	PERIODISTA	TRABAJO DE IMPRT.DE OBRAS AMBIENTE TOXICO Y TRAB. NOCTURNO.
14	07	PERIODISTA	TRABAJADORES DE IMPTA. DE OBRAS AFECTO ART.33 LEY 17.322.
14	08	PERIODISTA	TRAB.DE IMPRENTA OBRAS AMB.TOXICO Y TRAB.NOCT.ART.33 L.17322.
14	11	PERIODISTA	REGIMEN GENERAL LIBER.IMP.
14	12	PERIODISTA	REGIMEN GENER.AMB.TOXICO Y TRAB. NOCTURNO LIBERADO DE IMPOSICION.
14	13	PERIODISTA	PERIODISTA LIBERADO IMPOSICIONES.
14	14	PERIODISTA	PERIODISTA AMBIENTE TOXICO Y TRABAJO NOCT.LIBER.IMPOSICION.
14	15	PERIODISTA	TRABAJO DE IMPRENTA DE OBRAS LIBER.IMP.
14	16	PERIODISTA	TRABAJ.IMPRTA.DE OBRAS AMB.TOXICO Y TRAB.NOCT.LIBER. IMP.
14	17	PERIODISTA	TRAB.IMPRENTA DE OBRA AFECTO ART.33 LEY 17322 LIBER.IMP.
14	18	PERIODISTA	TRAB.IMPRTA.OBRA ART.33 L.17322 AMB.TOXICO TRAB.NOC. LIB.IMP.
14	21	PERIODISTA	REG.GENERAL DFL. 338
14	22	PERIODISTA	REG.GENERAL AMBIENTE TOXICO, TRABAJO NOCT.DFL 338.

CODIGO EX-CAJA	CODIGO REGIMEN	NEMOTEC. EX-CAJA	DESCRIPCION REGIMEN
14	23	PERIODISTA	PERIODISTA DFL. 338
14	24	PERIODISTA	PERIODISTA AMBIENTE TOXICO Y TRABAJO NOCT.DFL. 338.
14	25	PERIODISTA	TRABAJO DE IMPRENTA DE OBRAS DFL. 338.
14	26	PERIODISTA	TRABAJO DE IMPRENTA DE OBRA AMB.TOXICO Y TRAB.NOCT. DFL 338.
14	31	PERIODISTA	REG.GENERAL DFL. 338 LIBERADO IMP.
14	32	PERIODISTA	REG.GENERAL AMB.TOXICO Y TRAB.NOCT.DFL 338 LIBER. IMP.
14	33	PERIODISTA	PERIODISTA DFL. 338 LIBERADO IMP.
14	34	PERIODISTA	PERIODISTA, AMBIENTE TOXICO Y TRAB.NOCT.DFL 338 LIBER.IMP.
14	35	PERIODISTA	TRABAJADORES DE IMPRENTA DE OBRAS DFL. 338 LIBERADO IMP.
14	36	PERIODISTA	TRAB.IMPRESAS OBRAS AMB.TOXICO Y TRAB.NOC.DFL. 338 LIBER.IMP.
15	01	CAPREMUSA	REGIMEN GENERAL.
15	02	CAPREMUSA	EMPLEADOS DE LA CAJA
15	03	CAPREMUSA	EMPLEADOS DE LA CAJA OOMM REPUBLICA.
17	01	CAPREMUR	REGIMEN GENERAL
17	02	CAPREMUR	EE.CAJA AL 31/10/70
17	03	CAPREMUR	EE.CAJA INGRESADO POSTERIOR AL 31/10/70.
18	01	CAPRESOMO	REGIMEN GENERAL
18	02	CAPRESOMO	IMPONENTES DE LA EX-CAJA OO.MM. SANTIAGO.
18	03	CAPRESOMO	REGIMEN GENERAL LIBER.IMP.
19	01	DIOMP	REGIMEN GENERAL
20	01	CASALIT	REGIMEN GENERAL
20	02	CASALIT	EXENTO REGIMEN GENERAL
23	01	SEMAHOCH	REGIMEN GENERAL
24	01	SECGASCO	REGIMEN GENERAL.
99	00		Si se trata de imponentes subsidiados de A.F.P.

