



CIRCULAR N° 2390

SANTIAGO, 10 AGO. 2007

**MODIFICA Y COMPLEMENTA CIRCULAR N°2.358, DE
2007, SOBRE EL RÉGIMEN DE SUBSIDIOS POR
INCAPACIDAD LABORAL ADMINISTRADO POR LAS
CAJAS DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR**

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, las que tienen por finalidad modificar y complementar, en los aspectos que se indican, lo instruido en su Circular N° 2.358, de 2007, relacionada con el Régimen de Subsidios por Incapacidad Laboral.

Las modificaciones contenidas en la presente Circular consisten principalmente en la creación de cuatro nuevos archivos planos, que tienen por finalidad, por una parte, registrar tanto la información contenida en las carátulas de las planillas de declaración y pago de cotizaciones como la de las nóminas de trabajadores que se adjuntan a dichas carátulas. Por otra parte, se crean archivos especiales para la información sobre cotizaciones pagadas con retraso. Además, para la correcta entrega de la información, se ha agregado un Anexo N° 7, que contiene un completo Diccionario de los Archivos Planos.

I.- MODIFICACIONES

A.- En el Título II, número 1. **“PAGO DIRECTO DE SUBSIDIOS A LOS BENEFICIARIOS”**, modifícase lo siguiente:

1) Reemplázase el párrafo tercero por el siguiente:

“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, 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.”.

2) Reemplázase el párrafo quinto por los tres párrafos siguientes, que pasan a ser quinto, sexto y séptimo:

“Las CCAF deberán velar por el correcto uso racional de las distintas modalidades de pago permitidas. Lo anterior, implica que las CCAF deberán establecer una política que regule la utilización de las diferentes modalidades de pago para los efectos de pagar los subsidios y sus correspondientes cotizaciones, velando porque dicha política se ajuste también a las necesidades y solicitudes manifestadas por los beneficiarios.

De este modo, se deberá establecer un monto límite para pagar en dinero en efectivo. Asimismo, se deberán establecer las situaciones bajo las cuales corresponderá efectuar una transacción electrónica de fondos o un giro en dinero, especificando para esta última modalidad, el tipo de beneficiario para el cual será implementada, así como también las localidades apartadas del país que se quieren abarcar. Al respecto, las CCAF deberán mantener actualizado y a disposición de esta Superintendencia un registro de las políticas sobre los medios de pago que utilizarán y sus condiciones particulares.

Las CCAF deberán emitir un documento, cuya copia deberá ser entregada al beneficiario, o hecha llegar a éste a su domicilio, o ser remitida mediante correo electrónico o quedar disponible para consulta en el portal web de la CCAF, 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 de las cotizaciones correspondientes al mes que se informa.”.

B.- En el Título III, número 1. **“INFORME FINANCIERO”**, letra a) Ingresos, modifícase lo siguiente:

1) En el último párrafo del concepto **“Cotizaciones”**, reemplázase la expresión **“Archivo Plano N°1”** por **“Archivos Planos 01 y 02”**.

- 2) En el último párrafo del concepto **“Cotizaciones de períodos anteriores”**, reemplázase la expresión “Archivo Plano N°2” por “Archivos Planos 03, 04 y 05”.
- 3) En el último párrafo del concepto **“Reajustes Ley N°17.322”**, reemplázase la expresión “Archivo Plano N°2” por “Archivos Planos 04 y 05”.
- 4) En el último párrafo del concepto **“Cotizaciones de entidades pagadoras de subsidios”**, reemplázase la expresión “Archivo Plano N°3” por “Archivo Plano 06”.
- 5) En el último párrafo del concepto **“Reintegro por cobro indebido de subsidios”**, reemplázase la expresión “Archivo Plano N°5” por “Archivo Plano 09”.

C.- En el Título III, número 1. **“INFORME FINANCIERO”**, letra b) Egresos, modifícase lo siguiente:

- 1) En el último párrafo del concepto **“Subsidios por incapacidad laboral”**, reemplázase la expresión “Archivos Planos N°s. 6 y 7” por “Archivos Planos 10, 11 y 12”.
- 2) En el último párrafo del concepto **“Descuentos por beneficios no cobrados”**, reemplázase la expresión “Archivo Plano N°9” por “Archivo Plano 14”.
- 3) En el último párrafo del concepto **“Subsidios revalidados”**, reemplázase la expresión “Archivo Plano N°10” por “Archivo Plano 15”.
- 4) En el último párrafo del concepto **“Cotizaciones por subsidios”**, reemplázase la expresión “Archivos Planos N°s. 6, 7 y 8” por “Archivos Planos 10, 11, 12 y 13”.
- 5) En el último párrafo del concepto **“Comisiones”**, reemplázase la expresión “Archivo Plano N°11” por “Archivo Plano 16”.
- 6) Reemplázase el concepto **“Otros egresos”**, por el siguiente:

“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 (artículo 77 bis). Cabe señalar que las CCAF deberán mantener disponible para futuras 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 11 del Anexo N°2 de la presente Circular.”.

D.- En el Título IV. **“INFORMACIÓN QUE RESPALDA EL INFORME FINANCIERO”**, modifícase lo siguiente:

- 1) En el número 1. **“NÓMINAS QUE RESPALDAN LA DECLARACIÓN Y PAGO DE LA COTIZACIÓN DEL 0,6%”**, modifícase lo siguiente:
 - a) Agrégase el siguiente párrafo tercero, pasando el actual tercero a ser cuarto:

“Cabe hacer presente, que deberá entenderse como cotizaciones enteradas en el mes, además de las enteradas el día 10, aquellas que han sido pagadas posteriormente al día 10 de cada mes y que corresponden ser incluidas en el movimiento del mes que se informa.”
 - b) Reemplázanse los actuales párrafos cuarto y quinto que pasan a ser quinto y sexto por los siguientes:

“Dichas nóminas deberán ajustarse a los formatos de los Archivos Planos 01, 02, 03, 04, 05 y 06 del Anexo N°2 de la presente Circular. Así, en los Archivos 01 y 02, deberán registrarse las cotizaciones recaudadas correspondientes al mes que se informa; en los Archivos 03, 04 y 05, deberán registrarse las

cotizaciones correspondientes a períodos anteriores, y en el Archivo 06, las enteradas por las entidades pagadoras de subsidios de origen laboral y común.

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. Para tales efectos, las CCAF deberán velar porque al momento de la recaudación de las cotizaciones, coincidan las cifras consignadas en la carátula de las planillas de declaración y pago de cotizaciones con la información del detalle que contiene el anexo de trabajadores, la cual deberá presentarse totalizada. De lo contrario, las CCAF deberán rechazar dichas planillas hasta que el empleador entere debidamente la cotización del 0,6%."

- 2) En el número 2. **"NÓMINA DE SUBSIDIOS RECUPERADOS"**, reemplázase la expresión "Archivo Plano N°5" por "Archivo Plano 09".
- 3) En el número 3. **"NÓMINAS QUE RESPALDAN EL GASTO EN SUBSIDIOS Y COTIZACIONES"**, modifícase lo siguiente:
 - a) Reemplázanse los párrafos primero y segundo por los siguientes:

"Las nóminas de respaldo del gasto en subsidios y cotizaciones deberán ajustarse a los formatos de Archivos Planos 10, 11, 12 y 13 del Anexo N°2, de la presente Circular.

En el Archivo 10 se deberán detallar todos los pagos efectuados con cheques, mediante depósitos electrónicos bancarios, gros 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 o empleadores del sector privado que mantienen un convenio de pago con la CCAF. 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 de una reliquidación. En el Archivo 11 se deberán detallar todos los pagos efectuados a organismos administradores de la Ley N°16.744."
 - b) En el párrafo tercero reemplázase la expresión "este Archivo N°6" por "estos Archivos 10 y 11". Asimismo, reemplázase la expresión "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;" por la siguiente: "se deberá registrar el número de folio de la nómina correspondiente, incluido el número de folio de las sub nóminas que la entidad bancaria pueda enviar a otros bancos;".
 - c) En el párrafo sexto agrégase después de la palabra "licencias" la expresión "o permisos".
 - d) En el párrafo octavo reemplázase la expresión "Archivo N°7" por "Archivo 12".
 - e) En el párrafo noveno reemplázase la expresión "Archivo N°8" por "Archivo 13".
- 4) En el número 6. **"NÓMINAS QUE RESPALDAN EL DESCUENTO DE LOS BENEFICIOS NO COBRADOS Y LOS SUBSIDIOS REVALIDADOS"**, modifícase lo siguiente:
 - a) En el párrafo primero reemplázase la expresión "Archivos Planos N°s. 9 y 10" por "Archivos Planos 14 y 15".

- b) En el párrafo tercero intercálase después de la frase “giros electrónicos en dinero o con dinero efectivo” y antes de la frase “no podrán anularse”, la expresión “informados al Fondo”.
- 5) En el número 7. **“ANEXO Y NÓMINA DE RESPALDO DEL CÁLCULO DE LAS COMISIONES”**, reemplázase en el párrafo segundo la expresión “Archivo Plano N°11” por “Archivo Plano 16”.
- 6) Elimínase el número 8. **“NÓMINA DE RESPALDO DE OTROS EGRESOS”**, pasando el actual número 9. **“TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN POR INTERNET”** a ser número 8.
- 7) Agrégase el siguiente número 9. **“DICCIONARIO DE ARCHIVOS PLANOS”**:

“9. DICCIONARIO DE ARCHIVOS PLANOS

Con el objeto de facilitar la comprensión de los conceptos involucrados en los distintos archivos planos solicitados en el Anexo N°2, se adjunta un diccionario contenido en el Anexo N°7 de la presente Circular.”.

E.- En el Título V, número 1. **“REGISTRO DE COTIZACIONES DECLARADAS Y NO PAGADAS”**, reemplázase en el párrafo segundo la expresión “Archivo Plano N°4” por “Archivos Planos 07 y 08”.

F.- En el Título VI. **“MEDIDAS DE RESGUARDO QUE ASEGUREN EL CORRECTO OTORGAMIENTO Y CÁLCULO DE LOS SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL”**, modifícase lo siguiente:

- 1) En el número 2. **“VIGENCIA DE LAS EMPRESAS AFILIADAS”**, reemplázase los párrafos primero y segundo por los siguientes:

“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, y así garantizar que las bases de datos de afiliados estén depuradas y actualizadas, las CCAF deberán remitir a esta Superintendencia en el mes de julio de cada año, la base de datos con todas sus empresas afiliadas al 30 de junio del mismo año, a objeto que esta Entidad verifique computacionalmente la existencia y vigencia de ellas.

Para el primer envío de dicha base de datos, esta Superintendencia instruirá oportunamente acerca de las especificaciones técnicas con que las CCAF deberán remitirla.”.

- 2) En el número 4. **“VERIFICACIÓN DEL VÍNCULO LABORAL DEL TRABAJADOR AFILIADO Y EL DERECHO A SUBSIDIO”**, reemplázase en las dos oportunidades en que figura la expresión “tres últimos meses calendario más próximos anteriores” por “dos meses calendario ante-precedentes” y agrégase el siguiente párrafo cuarto:

“Las CCAF podrán eximir al empleador o trabajador según se trate, de la presentación de estos documentos, cuando el empleador del trabajador que presenta licencia médica efectúa habitualmente la declaración y pago de las cotizaciones previsionales mediante cualquier sistema de recaudación electrónica.”.

G.- En el Título VII. **“REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA”**, modifícase lo siguiente:

- 1) Reemplázase el nombre del Cuadro N° 3, por : **“Número y días de subsidios según tipo y región”**.

- 2) En el último párrafo de la letra e) “Número y días de subsidios según tipo y región”, reemplázase la expresión “archivo plano N°6” por “archivos planos 10 y 11”.
 - 3) En el último párrafo de la letra e) “Cuadro N°5: Gasto en subsidios y cotizaciones pagados y en comisiones, distribuido por región”, reemplázase la expresión “archivos planos N°s. 6, 7 y 8” por “archivos planos 10, 11, 12, 13 y 16”.
 - 4) En el último párrafo de la letra f) “Cuadro N°6: Número de trabajadores cotizantes para el Fondo de Subsidios por Incapacidad Laboral distribuidos por región”, reemplázase la expresión “archivos planos N°s. 1, 2, 3 y 4” por “archivos planos 01, 02, 03, 04 y 06”.
- H.- En el Título VIII, número 1. “PLAZOS”, letra a), reemplázase en el primer párrafo la expresión “IV.8.” por “V.1.”.

II.- VIGENCIA

Atendidas las dificultades que tendrían las CCAF para dar cumplimiento a las instrucciones impartidas mediante Circular N°2.358, de 2007, a contar de la fecha indicada en el Título VIII número 2., se ha determinado dejar sin efecto la vigencia establecida en ella y en su reemplazo se establece como entrada en vigencia de la citada Circular, incluidas las modificaciones introducidas por la presente Circular, el 1° de octubre de 2007

Por tanto, las CCAF deberán remitir los archivos planos solicitados en el Anexo N°2 que se adjunta a la presente Circular, a contar de la información del mes de octubre de 2007, que debe enviarse a esta Superintendencia durante el mes de noviembre del mismo año.

Sin perjuicio de lo anterior, las CCAF deberán seguir remitiendo la información que actualmente respalda el Informe Financiero correspondiente al movimiento de octubre, noviembre y diciembre de 2007, con el objeto de facilitar el trabajo de validación al inicio de la puesta en marcha de los archivos planos

Saluda atentamente a Ud.,



JAVIER FUENZALIDA SANTANDER
SUPERINTENDENTE

PCU/ARH/ETS/EQA
DISTRIBUCION

Cajas de Compensación de Asignación Familiar (Adjunta Anexos N°s. 2 y 7)
Fondo Nacional de Salud (Adjunta Anexos N°s. 2 y 7)

ANEXO N°2

FORMATO DE ARCHIVOS PLANOS

1. Definición de Archivos

Materia: DETALLE DE INGRESOS POR COTIZACIÓN 0,6% DEL PERÍODO

Periodicidad: Mensual.

Requerimientos a la Entidad:

DET_COT_06_PER	Archivo 01	
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]
n_declaracion	N° planilla declaración y pago	A[10]
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración y pago	A[02]
tipo_nac_tra	tipo de trabajador	"S" o "N"
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: RESUMEN DE INGRESOS POR COTIZACIÓN 0,6% DEL PERÍODO

Periodicidad: Mensual.

Requerimientos a la Entidad:

RES_COT_06_PER	Archivo 02	
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[10]
n_declaracion	N° planilla declaración y pago	A[10]
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración y pago	A[02]
n_tra_car	Número total de trabajadores cotizantes 0,6% en carátula	N[10]
m_impo_car	Monto total Imponible declarado y pagado en carátula	N[10]
m_06_car	Monto total declarado y pagado de 0,6% en carátula	N[10]
n_tra_CCAF	Número total de trabajadores cotizantes 0,6% según nómina	N[10]
m_impo_CCAF	Monto total Imponible declarado y pagado en nómina	N[10]
m_06_CCAF	Monto total declarado y pagado de 0,6% según nómina	N[10]
m_06_ing	Monto 0,6% SIL ingresado al FONDO en el mes informado	N[10]
m_sal_emp	Monto del saldo por pagar al empleador por parte de la CCAF	N[10]
m_sal_fondo	Monto del saldo por pagar al Fondo por parte del empleador	N[10]

Materia: DETALLE DE INGRESOS POR COTIZACIÓN 0,6% DE PERÍODOS ANTERIORES

Periodicidad: Mensual.

Requerimientos a la Entidad:

DET_COT_06_ANT	Archivo 03	
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]
n_declaracion	N° planilla declaración y pago	A[10]
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración y pago	A[02]
tipo_nac_tra	tipo de trabajador	"S" o "N"
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: RESUMEN DE INGRESOS POR COTIZACIÓN 0,6% DE PERÍODOS ANTERIORES

Periodicidad: Mensual.

Requerimientos a la Entidad:

RES_COT_06_ANT	Archivo 04	
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[10]
n_declaracion	N° planilla declaración y pago	A[10]
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración y pago	A[02]
n_tra_car	número total de trabajadores cotizantes 0,6% en carátula	N[10]
m_impo_car	monto total Imponible declarado y pagado en carátula	N[10]
m_06_car	monto total declarado y pagado de 0,6% en carátula	N[10]
n_tra_CCAF	número total de trabajadores cotizantes 0,6% según nómina	N[10]
m_impo_CCAF	monto total Imponible declarado y pagado en nómina	N[10]
m_06_CCAF	monto total declarado y pagado de 0,6% según nómina	N[10]
m_06_ing	monto 0,6% SIL ingresado al FONDO en el mes informado	N[10]
m_sal_emp	monto del saldo por pagar al empleador por parte de la CCAF	N[10]
m_sal_fondo	monto del saldo por pagar al Fondo por parte del empleador	N[10]
06_rea_pag	monto de reajustes por Ley N° 17.322 pagado	N[10]
cob_jud	en cobranza judicial (si/no)	"S" o "N"
per_dec	período declarado	N[08] (formato AAAAMM01)
n_declaración_ori	N° planilla declaración original	A[10]

Materia: INGRESOS POR COTIZACIÓN 0,6% CORRESPONDIENTES A DIFERENCIAS DE PERÍODOS ANTERIORES

Periodicidad: Mensual.

Requerimientos a la Entidad:

COT_06_DIF	Archivo 05	
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]
per_dec	período declarado	N[08] (formato AAAAMM01)
n_declaración_ori	N° planilla declaración original	A[10]
cob_jud	en cobranza judicial (si/no)	"S" o "N"
monto_06_adeu	monto 0,6% adeudado por pagar	N[10]
monto_reaj_adeu	monto reajustes Ley N° 17.322 por pagar	N[10]
monto_06_pag	monto total cotización del 0,6% nominal ingresado al FONDO	N[10]
monto_reaj_pag	monto de reajustes por Ley N° 17.322 pagado	N[10]

Materia: INGRESOS POR COTIZACIÓN 0,6% ENTERADAS POR ENTIDADES PAGADORAS DE SUBSIDIOS DE ORIGEN LABORAL Y COMUN

Periodicidad: Mensual.

Requerimientos a la Entidad:

COT_06_IND		Archivo 06
Nombre Campo	Descripción	Formato
tipo_institucion	tipo institución según dominio	A[02]
cod_entidad	código entidad pagadora cotizaciones	N[10]
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]
tipo_nac_tra	tipo de trabajador	"S" o "N"
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: DETALLE DE COTIZACIONES 0,6% (SIL) DECLARADAS Y NO PAGADAS

Periodicidad: Mensual.

Requerimientos a la Entidad:

DET_COT_06_NO_PAG		Archivo 07
Nombre Campo	Descripción	Formato
rut_emp	rut empresa que declara	99999999-A A[10]
nombre_emp	nombre empresa que declara	A[60]
n_declaracion	N° planilla declaración	A[10]
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración	A[02]
tipo_nac_tra	tipo de trabajador	"S" o "N"
rut_trab	rut trabajador	99999999-A A[10]
nombre_trab	nombre del trabajador	A[60]
monto_impon	monto remuneración Imponible declarado	N[10]
monto_06	monto cotización del 0,6% declarado	N[10]

Materia: RESUMEN DE COTIZACIONES 0,6% (SIL) DECLARADAS Y NO PAGADAS

Periodicidad: Mensual

Requerimientos a la Entidad:

RES_COT_06_NO_PAG		Archivo 08
Nombre Campo	Descripción	Formato
rut_emp	rut empresa que declara	99999999-A A[10]
nombre_emp	nombre empresa que declara	A[60]
num_compín	código COMPIN o SUB COMPIN correspondiente al empleador	A[10]
n_declaracion	N° planilla declaración	A[10]
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración	A[02]
n_tra_car	número total de trabajadores cotizantes 0,6% declarados en carátula	N[10]
m_impo_car	monto total Imponible declarado en carátula	N[10]
m_06_car	monto total declarado de 0,6% en carátula	N[10]
n_tra_CCAF	número total de trabajadores cotizantes 0,6% declarado según nómina	N[10]
m_impo_CCAF	monto total Imponible declarado en nómina	N[10]
m_06_CCAF	monto total declarado de 0,6% según nómina	N[10]
m_06_dec	monto 0,6% SIL declarado al FONDO en el mes informado	N[10]

m_sal_emp	monto declarado del saldo por pagar al empleador por parte de la CCAF	N[10]
m_sal_fondo	monto declarado del saldo por pagar al Fondo por parte del empleador	N[10]

Materia: SUBSIDIOS RECUPERADOS

Periodicidad: Mensual.

Requerimientos a la Entidad:

REINTEGRO SUB	Archivo 09	
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 10	
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	"M" o "F"
act_laboral	actividad laboral del trabajador	A[02]
hum_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	código de diagnóstico (CIE10) licencia médica	A[10]
fe_ini_lic	fecha de inicio licencia	N[8] (formato AAAAMMDD)
fe_ter_lic	fecha de término licencia	N[8] (formato AAAAMMDD)
inicia_mes	licencia iniciada en el mes, si/no	"S" o "N"
fe_ini_pro	fecha de inicio licencia anterior (si esta es prórroga)	N[8] (formato AAAAMMDD)
n_dias_lic	número de días duración de la licencia médica	N[03]
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	N[03]
n_dias_cot_pago	número de días cotizaciones a pagar	N[03]
n_dias_sub_mes	número de días pagados de subsidio en el mes	N[03]
n_dias_cot_mes	número de días pagados de cotizaciones en el mes	N[03]
monto_diario	monto del subsidio diario	N[10]
monto_sub	monto de subsidio pagado	N[10]
monto_cot_pen	monto de cotización pensión pagada	N[10]
monto_cot_salud	monto cotización salud (6,4%) pagada	N[10]
monto_cot_06	monto cotización salud (0,6%) pagada	N[10]
monto_otras_cot	monto otras cotizaciones pagadas	N[10]
monto_seg_ces	monto cotización seguro de cesantía pagada	N[10]
monto_pago_doc	monto a pagar en el documento	N[10]
tipo_pago_doc	modalidad de pago documento	A[02]
n_documento	número del documento de pago	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: DETALLE DEL GASTO EN SUBSIDIOS Y COTIZACIONES POR REEMBOLSO LEY N°16.744

Periodicidad: Mensual.

Requerimientos a la Entidad:

PAGO SUB REEMB		Archivo 11
Nombre Campo	Descripcion	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	"M" o "F"
num_permiso	número de licencia o permiso y nombre de la COMPIN	A[14]
num_compin	código COMPIN o SUB COMPIN que otorgó la licencia.	A[10]
tipo_lic	tipo de licencia o permiso	A[2]
N_dias_per	número de días duración de la licencia o permiso	N[03]
tipo_pago_sub	grupo de pago subsidio y cotizaciones	A[02]
tipo_rend	tipo rendición	A[02]
N_dias_sub	número de días pagados de subsidios	N[03]
N_dias_cot	número de días pagados de cotizaciones	N[03]
monto_sub	monto de subsidio pagado	N[10]
monto_cot_pen	monto de cotización pensión	N[10]
monto_cot_salud	monto cotización salud (7%)	N[10]
monto_otras_cot	monto otras cotizaciones	N[10]
monto_seg_ces	monto cotización seguro de cesantía	N[10]
monto_reajustes	Monto reajustes	N[10]
monto_interes	Monto intereses	N[10]
monto_pago_doc	monto pagado según documento	N[10]
tipo_pago_doc	modalidad de pago documento	A[02]
N_documento	número del documento de pago	A[20]
fecha_em_doc	fecha emisión del documento	N[08] (formato AAAAMDD)
banco_pago	banco del documento de pago (cuando corresponda)	A[10]

Materia: REEMBOLSO 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 12
Nombre Campo	Descripcion	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_reajustes	Monto reajustes	N[10]
monto_interes	Monto intereses	N[10]
monto_pago_doc	monto pagado según documento	N[10]
tipo_pago_doc	modalidad de pago documento	A[02]
N_documento	número del documento de pago	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 13
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_pago_doc	monto pagado según documento	N[10]
tipo_pago_cot	pago directo o a través de empresa externa	A[02]
tipo_pago_doc	modalidad de pago documento	A[02]
n_documento	número del documento de pago	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:

RENDICIÓN		Archivo 14
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_pago_doc	monto pagado según documento	N[10]
n_documento	número del documento	A[20]
estado_doc	estado actual del documento emitido	A[02]
n_rendicion	número que identifica el cobro del documento	A[20]
banco_pago	banco del documento de pago	A[10]

Materia: SUBSIDIOS REVALIDADOS

Periodicidad: Mensual.

Requerimientos a la Entidad:

REEMP		Archivo 15
Nombre Campo	Descripción	Formato
mes_origen	mes en que se informó el cheque original	N[08] (formato AAAAMM01)
n_doc_cad	Número del cheque original	N[20]
fecha_em_doc	fecha emisión del cheque original	N[08] (formato AAAAMM01)
n_arch_ori	número de archivo en que se reportó el cheque	N[2]
n_documento	número del nuevo cheque	A[20]
monto_pago_doc	monto pagado según documento	N[10]
fecha_nue_doc	fecha emisión del nuevo cheque	N[08]
banco_pago	banco del nuevo cheque de pago	A[10]

Materia: COMISIONES

Periodicidad: Mensual.

Requerimientos a la Entidad:

COMISIONES		Archivo 16
Nombre Campo	Descripción	Formato
n_sub_ini	Nº de subsidios iniciados mes anterior	N[10]
n_tra_cot	Nº de trabajadores cotizantes mes anterior	N[10]
n_emp_cot	Nº de empresas cotizantes mes anterior	N[10]

n_tra_afi	Nº de trabajadores afiliados	N[10]
n_emp_afi	Nº de empresas afiliadas	N[10]
n_pro_tra	Nº 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]

2. Listado de Dominios

TIPO DECLARACION	
01	Planilla de papel
02	Planilla electrónica
99	otro

NUM COMPIN	
50101	COMPIN-SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA
50102	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
50103	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
50104	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD ARAUCO
50105	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD CONCEPCION
50106	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE ARICA
50107	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA
50108	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE AYSEN
50109	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE BIO BIO
50110	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE COQUIMBO
50111	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE
50112	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE LLANQUIHUE-CHILOE-PALENA
50113	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE MAGALLANES
50114	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE NUBLE
50115	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE OSORNO
50116	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE ACONCAGUA
50117	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE TALCAHUANO
50118	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE VALDIVIA
50119	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE VALPARAISO-SAN ANTONIO
50120	SUBCOMPIN-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	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO STGO. CENTRO
50125	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
50126	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE
50127	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
50128	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR
50129	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE
50199	OTRA COMPIN

TIPO INSTITUCION	
1	CCAF
2	MUTUAL
3	INP
4	AFP
5	COMPIN
6	SERVICIO SALUD
7	ADMINISTRADOR DELEGADO
8	ISAPRE
99	OTRO

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 DE COMPENSACION
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 PREVISION DE EMPLEADOS PARTICULARES
30103	EX-CAJA DE PREVISION DE LA HIPICA NACIONAL (CAPREHINA)
30105	EX-CAJA DE PREVISION DE LA MARINA MERCANTE SECCION EMP. Y OFICIALES
30106	EX-CAJA DE PREVISION DE LA MARINA MERCANTE SECCION TRIOMAR
30107	EX-CAJA DE PREVISION DE LOS EMP. Y OBREROS DE LA EMP. MET. DE OBRAS SAN
30108	EX-CAJA DE PREVISION GILDEMEISTER
30109	EX-CAJA DE PREVISION DE EMPLEADOS DEL SALITRE
30110	EX-CAJA DE PREVISION DE EMPLEADOS MUNICIPALES DE SANTIAGO
30111	EX-CAJA DE PREVISION DE EMPLEADOS MUNICIPALES DE VALPARAISO
30112	EX-CAJA DE PREVISION DE LOS OBREROS MUNICIPALES DE LA REPUBLICA
30114	EX-CAJA DE PREVISION DE LOS EMPLEADOS DEL BANCO DEL ESTADO DE CHILE
30115	EX-CAJA DE PREVISION DE LOS EMPLEADOS MUNICIPALES DE LA REPUBLICA
30116	EX-CAJA DE PREVISION DE LOS FERROCARRILES DEL ESTADO
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 HOCHSCHILD Y CIA LTDA
30124	EX-CAJA DE RETIRO COMPAÑIA 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.
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 S.A.
40112	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SUMMA BANSANDER S.A.
40199	OTRA AFP
50101	COMPIN-SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA
50102	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
50103	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
50104	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD ARAUCO
50105	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD CONCEPCION
50106	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE ARICA
50107	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA
50108	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE AYSEN
50109	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE BIO BIO
50110	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE COQUIMBO
50111	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE
50112	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE LLANQUIHUE-CHILOE-PALENA
50113	COMPIN-SERVICIO DE SALUD DE MAGALLANES
50114	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE NUBLE
50115	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE OSORNO
50116	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE ACONCAGUA
50117	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE TALCAHUANO

50118	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE VALDIVIA
50119	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD DE VALPARAISO-SAN ANTONIO
50120	SUBCOMPIN-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	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL
50125	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
50126	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE
50127	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
50128	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR
50129	SUBCOMPIN-SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE
50199	OTRA COMPIN
70100	FONDO NACIONAL DE SALUD
30503	CODELCO DIVISIÓN SALVADOR (ADM. DELEGADA LEY 16.744)
30504	CODELCO DIVISIÓN NORTE (ADM. DELEGADA LEY 16.744)
30505	CODELCO DIVISIÓN EL TENIENTE (ADM. DELEGADA LEY 16.744)
30506	CODELCO DIVISION ANDINA (ADM. DELEGADA LEY 16.744)
30507	CIA SIDERURGICA DE HUACHIPATO (ADM. DELEGADA LEY 16.744)
30508	UNIVERSIDAD CATOLICA (ADM. DELEGADA LEY 16.744)
85001	SEREMI REGION DE TARAPACA
85002	SEREMI REGION DE ANTOFAGASTA
85003	SEREMI REGION DE ATACAMA
85004	SEREMI REGION DE COQUIMBO
85005	SEREMI REGION DE VALPARAISO
85006	SEREMI REGION DEL LIBERTADOR
85007	SEREMI REGION DEL MAULE
85008	SEREMI REGION DEL BIO-BIO
85009	SEREMI REGION DE LA ARAUCANIA
85010	SEREMI REGION DE LOS LAGOS
85011	SEREMI REGION DE AYSEN
85012	SEREMI REGION DE MAGALLANES Y LA ANTARTICA CHILENA
85013	SEREMI REGION METROPOLITANA
85014	SEREMI REGION DE LOS RIOS
85015	SEREMI REGION DE ARICA Y PARINACOTA
90999	OTRAS

TIPO REINT	
01	Subsidios mal pagados
02	Trabajadores 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	Minería
2	Industria
3	Construcción
4	Electricidad, gas y agua
5	Comercio
6	Transporte
7	Servicios
8	servicio domésticos
99	Otros

TIPO_LIC	
1	Enfermedad o accidente común
2	Prórroga medicina preventiva
3	Patología del embarazo o prórroga del pre natal
99	Dominio No Definido

CODIGO_DIAG	CODIGO CIE 10
-------------	---------------

TIPO_PAGO_SUB	
01	Pago Regular
02	Pago Revalidado
03	Diferencia de Tasas de Cotizaciones
04	Reliquidación
99	Otro

TIPO_REND	
01	Pago Directo realizado 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 16.744
06	Reembolso no art.77 bis Ley 16.744
99	otro

TIPO_PAGO_DOC	
01	cheque (pago directo)
02	cheque depositado
03	transferencia electrónica
04	convenio con banco
05	giro electrónico
06	Efectivo
07	retención del 0,6%
99	Otro

BANCO_PAGO	
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 FALABELLA

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 (6,4%)
04	Salud FONASA (0,6%)
05	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
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:

EEEEE = Código de la Entidad
NN = Número identificatorio 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).

Los campos alfanuméricos deberán estar alineados a la izquierda y ser completados con espacios en blanco, a la derecha, si su contenido de información es menor que el largo especificado para el campo.

Los campos numéricos enteros deberán estar alineados a la derecha y ser completados con ceros a la izquierda, si su contenido de información es menor que el largo especificado para el campo.

Los campos numéricos con decimales deberán estar alineados a la derecha y ser completados con ceros a la izquierda según definición del largo del entero y ser completados con ceros a la derecha según definición del largo del decimal, si su contenido de información es menor que el largo especificado para el campo. Ejemplo: 88,2 en el formato N[5,2] se informa 08820, esto significa que se deberá informar con cinco números, de los cuales dos son decimales, para estos casos no se debe informar el carácter decimal.

En el caso de los campos fecha, cada elemento (día, mes, año) deberá cumplir con lo especificado en el párrafo anterior relativo a campos numéricos.

Los campos R.U.T. deberán estar alineados a la derecha y ser completados con ceros, a la izquierda, si su contenido de información es menor que el largo especificado para el campo.

Si el contenido del campo es irrelevante para el contexto y/o no es aplicable a la condición de la información del registro, deberá informar el campo en blanco, completando con espacios en blanco, según la definición del largo del campo.

Si el contenido del campo es relevante para el contexto y es aplicable a la condición de la información del registro, y la entidad que informa, aún no captura el dato computacional o electrónicamente, deberá informar el campo completando con el carácter asterisco “*”, según la definición del largo del campo.

3.3 Calendario del proceso

CALENDARIO DE PROCESO

Actividad / Día	MES																																	
	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			
Creación de Archivos Digitales																																		
Actualización de Archivos																																		
Revisión u Observaciones a los Archivos																																		
Envío de Archivos (Si corresponde)																																		
Resumen del Proceso Mensual																																		

ANEXO N°7

DICCIONARIO DE ARCHIVOS PLANOS

Archivo 01: DETALLE DE INGRESOS POR COTIZACIÓN 0,6% DEL PERÍODO

Definición del requerimiento:

En este archivo se debe incluir el detalle por trabajador de la cotización del 0,6% recaudada por la CCAF en el mes que se informa, proveniente de la remuneración imponible de los afiliados a la CCAF pertenecientes a FONASA. La información deberá obtenerse a partir de la nómina de detalle adjunta a la carátula de declaración y pago que presentan los empleadores, incluidas las regularizaciones que efectúa la CCAF con posterioridad al día 10 y que correspondan al movimiento del mes que se informa. El monto de la cotización del 0,6% debe corresponder al valor declarado y pagado por los empleadores independiente de las compensaciones efectuadas por concepto de asignaciones familiares y maternales.

Requerimientos a la Entidad:

DET_COT_06_PER	Archivo 01
Nombre Campo	Descripción
rut_emp	rut empresa que declara y paga: Rut de la empresa.
nombre_emp	nombre empresa que declara y paga: Razón social de la empresa.
n_declaracion	N° planilla declaración y pago: N° de folio de la planilla en papel o electrónica.
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración y pago: Señalar si es en papel o electrónica (Ver: Listado de Dominios).
tipo_nac_tra	tipo de trabajador: Indicar si el trabajador es chileno ("S") o extranjero ("N").
rut_trab	rut trabajador: Rut del trabajador registrado en la nómina de detalle adjunta a la carátula por el cual se cotiza el 0,6% para FONASA. Tratándose de trabajadores extranjeros que no tengan un RUT asignado, deberá registrarse en este campo el código que represente su identificación de origen, esto es, su número de cédula o pasaporte que lo identifica como extranjero y en caso que esta codificación exceda el largo de 10 caracteres, entonces el código debe truncarse de derecha a izquierda.
nombre_trab	nombre del trabajador: Nombre y apellidos del trabajador por el cual se cotiza 0,6% para FONASA.
monto_impon	monto remuneración imponible declarado y pagado: Monto de la remuneración imponible (incluidas las gratificaciones) por cada trabajador sobre la cual se determina la cotización del 0,6%.
monto_06	monto cotización del 0,6% declarado y pagado: Monto de la cotización 0,6% por trabajador calculado en base a la remuneración imponible informada en el campo inmediatamente anterior y que corresponde ser enterada a la CCAF.

Archivo 02: RESUMEN DE INGRESOS POR COTIZACIÓN 0,6% DEL PERÍODO

Definición del requerimiento:

En este archivo se debe incluir un resumen por planilla de declaración y pago de los datos correspondientes al número total de trabajadores cotizantes, monto total de la remuneración imponible y monto total de la cotización del 0,6% recaudado provenientes tanto de la carátula de declaración y pago como de la nómina de trabajadores adjunta y cuyo detalle debe corresponder a los trabajadores y montos informados en el archivo 01.

Requerimientos a la Entidad:

RES_COT_06_PER	Archivo 02
Nombre Campo	Descripción
rut_emp	rut empresa que declara y paga: Rut de la empresa.
nombre_emp	nombre empresa que declara y paga: Razón social de la empresa.
num_compin	código COMPIN o SUB COMPIN correspondiente al empleador. Correspondiente al domicilio del empleador (Ver: Listado de Dominios)

n_declaracion	N° planilla declaración y pago: N° de folio de la planilla en papel o electrónica
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración y pago: Señalar si es en papel o electrónica (Ver: Listado de Dominios).
n_tra_car	número total de trabajadores cotizantes 0,6% en carátula: N° total de trabajadores cotizantes informados por el empleador en la carátula de declaración.
m_impo_car	monto total imponible declarado y pagado en carátula: Remuneración imponible total informada por el empleador en la carátula de declaración.
m_06_car	monto total declarado y pagado de 0,6% en carátula: Cotización total informada por el empleador en la carátula de declaración.
n_tra_CCAF	número total de trabajadores cotizantes 0,6% según nómina: Corresponde al N° total de trabajadores individualizados en el archivo 01. Este número debe incluirse en la información estadística del mes correspondiente.
m_impo_CCAF	monto total imponible declarado y pagado en nómina: Corresponde al monto total de la remuneración imponible declarada en la nómina conforme a lo registrado en el archivo 01
m_06_CCAF	monto total declarado y pagado de 0,6% según nómina: Corresponde al monto total de la cotización del 0,6% declarada y pagada en la nómina conforme a lo registrado en el archivo 01.
m_06_ing	monto 0,6% SIL ingresado al FONDO en el mes informado: es el ingreso que corresponde imputar al Fondo por concepto de cotizaciones 0,6% recaudadas en el mes que se informa. Este ingreso corresponderá al menor valor entre el monto consignado en la carátula y el valor total de la nómina de detalle de trabajadores.
m_sal_emp	monto del saldo por pagar al empleador por parte de la CCAF: Corresponde a la diferencia positiva entre el valor carátula y la nómina a favor del empleador.
m_sal_fondo	monto del saldo por pagar al Fondo por parte del empleador: Corresponde a la diferencia negativa entre el valor carátula y la nómina a favor del Fondo

Archivo 03: DETALLE DE INGRESOS POR COTIZACIÓN 0,6% DE PERÍODOS ANTERIORES

Definición del requerimiento:

En este archivo se debe incluir el detalle por trabajador de la cotización del 0,6% recaudada por la CCAF en el mes que se informa por cotizaciones atrasadas que fueron declaradas y no pagadas en su oportunidad, o no declaradas, provenientes de la remuneración imponible de los afiliados a la CCAF pertenecientes a FONASA. La información deberá obtenerse a partir de la nómina de detalle adjunta a la carátula de declaración y pago que presentan los empleadores, incluidas las regularizaciones que efectúa la CCAF con posterioridad al día 10 y que correspondan al movimiento del mes que se informa. El monto de la cotización del 0,6% debe corresponder al valor declarado y pagado por los empleadores independiente de las compensaciones efectuadas por concepto de asignaciones familiares y maternales.

Requerimientos a la Entidad:

DET_COT_06_ANT	Archivo 03
Nombre Campo	Descripción
rut_emp	rut empresa que declara y paga: Rut de la empresa.
nombre_emp	nombre empresa que declara y paga: Razón social de la empresa.
n_declaracion	N° planilla declaración y pago: N° de folio de la planilla en papel o electrónica.
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración y pago: Señalar si es en papel o electrónica (Ver: Listado de Dominios)
tipo_nac_tra	tipo de trabajador: Indicar si el trabajador es chileno ("S") o extranjero ("N").
rut_trab	rut trabajador: Rut del trabajador registrado en la nómina de detalle adjunta a la carátula por el cual se cotiza el 0,6% para FONASA. Tratándose de trabajadores extranjeros que no tengan un RUT asignado, deberá registrarse en este campo el código que represente su identificación de origen, esto es, su número de cédula o pasaporte que lo identifica como extranjero y en caso que esta codificación exceda el largo de 10 caracteres, entonces el código debe truncarse de derecha a izquierda.
nombre_trab	nombre del trabajador: Nombre y apellidos del trabajador por el cual se cotiza 0,6% para FONASA.
monto_impon	monto remuneración imponible declarado y pagado: Monto de la

	remuneración imponible (incluidas las gratificaciones) por trabajador sobre la cual se determina la cotización del 0,6%.
monto_06	monto cotización del 0,6% declarado y pagado: Monto de la cotización 0,6% por trabajador calculado en base a la remuneración imponible informada en el campo inmediatamente anterior y que corresponde ser enterada a la CCAF.

Archivo 04: RESUMEN DE INGRESOS POR COTIZACIÓN 0,6% DE PERIODOS ANTERIORES

Definición del requerimiento:

En este archivo se debe incluir un resumen por planilla de declaración y pago de los datos correspondientes al número total de trabajadores cotizantes, monto total de la remuneración imponible y monto total de la cotización del 0,6% recaudado, por cotizaciones atrasadas que fueron declaradas y no pagadas en su oportunidad, o no declaradas y que provienen tanto de la carátula de declaración y pago como de la nómina de trabajadores adjunta y cuyo detalle debe corresponder a los trabajadores y montos informados en el archivo 03

Requerimientos a la Entidad:

RES_COT_06_ANT	Archivo 04
Nombre Campo	Descripción
rut_emp	rut empresa que declara y paga: Rut de la empresa.
nombre_emp	nombre empresa que declara y paga: Razón social de la empresa.
num_compin	código COMPIN o SUB COMPIN correspondiente al empleador: Correspondiente al domicilio del empleador (Ver: Listado de Dominios)
n_declaracion	N° planilla declaración y pago: N° de folio de la planilla en papel o electrónica.
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración y pago: Señalar si es en papel o electrónica (Ver: Listado de Dominios).
n_tra_car	número total de trabajadores cotizantes 0,6% en carátula: N° total de trabajadores cotizantes informados por el empleador en la carátula de declaración.
m_impo_car	monto total imponible declarado y pagado en carátula: Remuneración imponible total informada por el empleador en la carátula de declaración
m_06_car	monto total declarado y pagado de 0,6% en carátula: Cotización total informada por el empleador en la carátula de declaración.
n_tra_CCAF	número total de trabajadores cotizantes 0,6% según nómina: Corresponde al N° total de trabajadores individualizados en el archivo 03. Este número debe incluirse en la información estadística del mes correspondiente.
m_impo_CCAF	monto total imponible declarado y pagado en nómina: Corresponde al monto total de la remuneración imponible declarada en la nómina conforme a lo registrado en el archivo 03.
m_06_CCAF	monto total declarado y pagado de 0,6% según nómina: Corresponde al monto total de la cotización del 0,6% declarada y pagada en la nómina conforme a lo registrado en el archivo 03.
m_06_ing	monto 0,6% SIL ingresado al FONDO en el mes informado: es el ingreso que corresponde imputar al Fondo por concepto de cotizaciones 0,6% recaudadas en el mes que se informa. Este ingreso corresponderá al menor valor entre el monto consignado en la carátula y el valor total de la nómina de detalle de trabajadores.
m_sal_emp	monto del saldo por pagar al empleador por parte de la CCAF: Corresponde a la diferencia positiva entre el valor carátula y la nómina a favor del empleador.
m_sal_fondo	monto del saldo por pagar al Fondo por parte del empleador: Corresponde a la diferencia negativa entre el valor carátula y la nómina a favor del Fondo.
06_rea_pag	monto de reajustes por Ley N° 17.322 pagado: Monto total de los reajustes que se pagan por aplicación de la Ley N°17.322 calculados sobre el monto total de la cotización 0,6% declarada y pagada. (Forma parte del respaldo del monto consignado en el N°3. del ítem A. Ingresos del Informe Financiero).
cob_jud	en cobranza judicial (sí/no): Señalar si se encontraba o no en cobranza esta cotización 0,6% adeudada que en esta oportunidad se está pagando.
per_dec	período declarado: Período anteriormente declarado y no pagado que se está pagando en el mes que se informa.
n_declaración_ori	N° planilla declaración original: N° de la planilla de declaración mediante la cual originalmente se declaró y no pagó

Archivo 05: INGRESOS POR COTIZACIÓN 0,6% CORRESPONDIENTES A DIFERENCIAS DE PERÍODOS ANTERIORES

Definición del requerimiento:

En este archivo deberán incluirse los montos que en su oportunidad quedaron adeudados por los empleadores al FONDO y que en el mes que se informa están siendo reintegrados. Deberán registrarse los montos correspondientes, los reajustes y los períodos donde se originó la deuda.

Requerimientos a la Entidad:

COT_06_DIF	Archivo 05
Nombre Campo	Descripción
rut_emp	rut empresa que declara y paga: Rut de la empresa.
nombre_emp	nombre empresa que declara y paga: Razón social de la empresa.
per_dec	período declarado: Período declarado en el cual se originó la diferencia (que anteriormente fue declarado).
N_declaración_ori	N° planilla declaración original: (en papel o electrónica) N° de la planilla de declaración en la cual se generó la diferencia a favor del Fondo que se está pagando.
cob_jud	en cobranza judicial (sí/no): Señalar si se encontraba o no en cobranza esta diferencia que se está pagando.
monto_06_adeu	monto 0,6% adeudado por pagar: Corresponde a diferencias registradas en el archivo 02 ó 04 que el empleador adeuda al Fondo y que corresponden a un período determinado.
monto_reaj_adeu	monto reajustes Ley N°17.322 por pagar: Corresponde al reajuste determinado por la CCAF que se origina en las diferencias registradas en el archivo 02 ó 04 por deudas que mantiene el empleador con el Fondo y que corresponden a un período determinado.
monto_06_pag	monto total cotización del 0,6% nominal ingresado al FONDO: provenientes de diferencias determinadas por la CCAF. El monto ingresado puede ser la deuda total o parcial que anteriormente ha sido señalada.
monto_reaj_pag	monto de reajustes por Ley N° 17.322 pagado: puede ingresar un monto total o parcial. (Forma parte del respaldo del monto consignado en el N°3.- del ítem A Ingresos del Informe Financiero).

Archivo 06: INGRESOS POR COTIZACIÓN 0,6% ENTERADAS POR ENTIDADES PAGADORAS DE SUBSIDIOS DE ORIGEN LABORAL Y COMUN

Definición del requerimiento:

En este archivo se debe incluir el detalle por trabajador de la cotización del 0,6% enterada en la CCAF por un organismo administrador de la Ley N°16.744 (Mutualidades, Servicios de Salud o SEREMI, INP o Administradores Delegados) en su calidad de entidad pagadora de subsidios por sus trabajadores subsidiados que pertenecen a una CCAF y que son afiliados al FONASA.

Requerimientos a la Entidad:

COT_06_IND	Archivo 06
Nombre Campo	Descripción
tipo_institucion	tipo institución según dominio: Señalar el tipo de entidad pagadora de subsidio de origen laboral que entera cotización 0,6% a la CCAF por sus trabajadores subsidiados, ya que pueden ser Mutualidades, Servicios de Salud o SEREMI, INP o Administradores Delegados. (Ver. Listado de Dominios)

cod_entidad	código entidad pagadora cotizaciones: Código de la entidad que entera cotizaciones 0,6% en la CCAF (Ver: Listado de Dominios).
nombre_ent	nombre entidad pagadora cotizaciones: Razón social de la entidad que entera cotizaciones 0,6% en la CCAF.
N_declaracion	N° planilla declaración y pago: N° de folio de la planilla en papel o electrónica.
tipo_declaracion	tipo de planilla declaración y pago: Señalar si es en papel o electrónica (Ver: Listado de Dominios)
num_licencia	número licencia o permiso: N° de la licencia o permiso que generó el pago de la cotización del 0,6%.
num_dias_licencia	número días de licencia o permiso: N° de días autorizados en esa licencia o permiso que originó el pago de cotizaciones 0,6%.
tipo_nac_tra	tipo de trabajador: Indicar si el trabajador es chileno ("S") o extranjero ("N").
rut_trab	rut trabajador: Rut del trabajador registrado en la nómina de detalle adjunta a la carátula por el cual se cotiza el 0,6% en la CCAF. Tratándose de trabajadores extranjeros que no tengan un RUT asignado, deberá registrarse en este campo el código que represente su identificación de origen, esto es, su número de cédula o pasaporte que lo identifica como extranjero y en caso que esta codificación exceda el largo de 10 caracteres, entonces el código debe truncarse de derecha a izquierda.
nombre_trab	nombre del trabajador: Nombre y apellidos del trabajador por el que se paga cotizaciones 0,6%.
rut_emp	rut empresa: Rut de la empresa empleadora del trabajador.
nombre_emp	nombre empresa: Razón social de la empresa empleadora del trabajador
monto_impon	monto remuneración imponible declarado y pagado: Monto de la remuneración imponible por trabajador sobre la cual se calcula la cotización del 0,6% que se está declarando y pagando.
monto_06	monto cotización del 0,6% declarado y pagado: Monto de la cotización del 0,6% por trabajador calculado sobre la remuneración imponible informada en el campo anterior y que corresponde ser enterada a la CCAF.

Archivo 07: DETALLE DE COTIZACIONES 0,6% (SIL) DECLARADAS Y NO PAGADAS

Definición del requerimiento:

En este archivo deberá incluirse un detalle por trabajador de la cotización del 0,6% declarada y no pagada por los empleadores que figura en la nómina de detalle adjunta a la carátula de declaración y no pago, incluidas las regularizaciones que efectúa la CCAF con posterioridad al día 10 y que correspondan al movimiento del mes que se informa. El monto de la cotización del 0,6% debe corresponder al valor declarado y no pagado por los empleadores independiente de las compensaciones declaradas por concepto de asignaciones familiares y maternas.

Requerimientos a la Entidad:

DET_COT_06_NO_PAG	Archivo 07
Nombre Campo	Descripción
rut_emp	rut empresa que declara: Rut de la empresa.
nombre_emp	nombre empresa que declara: Razón social de la empresa.
n_declaración	N° planilla declaración: N° de folio de la planilla en papel o electrónica.
tipo_declaración	tipo de planilla declaración: Señalar si es en papel o electrónica (Ver: Listado de Dominios)
tipo_nac_tra	tipo de trabajador: Indicar si el trabajador es chileno ("S") o extranjero ("N").
rut_trab	rut trabajador: Rut del trabajador registrado en la nómina de detalle adjunta a la carátula por el cual se declara cotización del 0,6% para FONASA. Tratándose de trabajadores extranjeros que no tengan un RUT asignado, deberá registrarse en este campo el código que represente su identificación de origen, esto es, su número de cédula o pasaporte que lo identifica como extranjero y en caso que esta codificación exceda el largo de 10 caracteres, entonces el código debe truncarse de derecha a izquierda.
nombre_trab	nombre del trabajador: Nombre y apellidos del trabajador por el cual se declara cotización del 0,6% para FONASA
monto_impon	monto remuneración imponible declarado: Monto de la remuneración imponible (incluidas las gratificaciones) por cada trabajador sobre la cual se declara la cotización del 0,6%
monto_06	monto cotización del 0,6% declarado: Monto de la cotización 0,6%

declarada por cada trabajador calculado en base a la remuneración imponible informada en el campo inmediatamente anterior.

Archivo 08: RESUMEN DE COTIZACIONES 0,6% (SIL) DECLARADAS Y NO PAGADAS

Definición del requerimiento:

En este archivo se debe incluir un resumen por planilla de declaración y no pago de los datos correspondientes al número total de trabajadores cotizantes, monto total de la remuneración imponible y monto total de la cotización del 0,6% declarados, provenientes tanto de la carátula de declaración y no pago como de la nómina de trabajadores adjunta y cuyo detalle debe corresponder a los trabajadores y montos informados en el archivo 07.

Requerimientos a la Entidad:

RES_COT_06_NO PAG	Archivo 08
Nombre Campo	Descripción
rut_emp	rut empresa que declara: Rut de la empresa
nombre_emp	nombre empresa que declara: Razón social de la empresa.
num_compin	código COMPIN o SUB COMPIN correspondiente al empleador: Correspondiente al domicilio del empleador (Ver: Listado de Dominios).
n_declaración	N° planilla declaración: N° de folio de la planilla en papel o electrónica.
tipo_declaración	tipo de planilla declaración: Señalar si es en papel o electrónica (Ver Listado de Dominios).
n_tra_car	número total de trabajadores cotizantes 0,6% declarados en carátula: N° total de trabajadores cotizantes informados por el empleador en la carátula de declaración.
m_impo_car	monto total imponible declarado en carátula: Remuneración imponible total informada por el empleador en la carátula de declaración.
m_06_car	monto total declarado de 0,6% en carátula: Cotización total informada por el empleador en la carátula de declaración.
n_tra_CCAF	número total de trabajadores cotizantes 0,6% declarado según nómina: Corresponde al N° total de trabajadores individualizados en el archivo 07. Este número no debe incluirse en la información estadística del mes correspondiente.
m_impo_CCAF	monto total imponible declarado en nómina: Corresponde al monto total de la remuneración imponible declarada en la nómina conforme a lo registrado en el archivo 07.
m_06_CCAF	monto total declarado de 0,6% según nómina: Corresponde al monto total de la cotización del 0,6% declarada y no pagada en la nómina conforme a lo registrado en el archivo 07.
m_06_dec	monto 0,6% SIL declarado al FONDO en el mes informado: es el ingreso declarado solamente por concepto de cotizaciones 0,6% en el mes que se informa. Este monto corresponderá al menor valor entre el monto consignado en la carátula y el valor total de la nómina de detalle de trabajadores
m_sal_emp	monto declarado del saldo por pagar al empleador por parte de la CCAF: Corresponde a la diferencia positiva entre el valor carátula y la nómina a favor del empleador.
m_sal_fondo	monto declarado del saldo por pagar al Fondo por parte del empleador: Corresponde a la diferencia negativa entre el valor carátula y la nómina a favor del Fondo.

Archivo 09: SUBSIDIOS RECUPERADOS

Definición del requerimiento:

En este archivo deberán incluirse los montos de subsidios y cotizaciones que en su oportunidad han sido indebidamente pagados y que en el período que se informa están siendo reintegrados al Fondo SIL. 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 los montos que corresponda restituir al Fondo SIL como resultado de fiscalizaciones efectuadas por esta Superintendencia.

Requerimientos a la Entidad:

REINTEGRO_SUB	Archivo 09
Nombre Campo	Descripcion
mes_ori_ben	mes en que se informó el beneficio originalmente: Mes en que se incluyó en el gasto el subsidio o cotizaciones que en su oportunidad fueron mal pagados y que ahora se están reintegrando al fondo.
rut_ben	rut beneficiario: Rut del trabajador al que se le pagó indebidamente y que ahora se está recuperando.
nombre_ben	nombre del beneficiario: Nombre y apellidos del trabajador al que se le pagó indebidamente y que ahora se está recuperando.
monto_ing	monto ingresado: Monto del subsidio y/o cotizaciones reintegrado al Fondo en el mes que se informa.
tipo_reint	tipo de reintegro: Razón que explica el reintegro del subsidio al Fondo (Ver: Listado de Dominios).

Archivo 10: DETALLE DEL GASTO EN SUBSIDIOS Y COTIZACIONES**Definición del requerimiento:**

En este archivo debe incluirse el detalle de cada uno de los pagos en subsidios y cotizaciones efectuados por la CCAF en el mes que se informa, ya sea que se trate de un pago directo a un trabajador o de reembolsos a empresas en convenio o Municipalidades y Corporaciones Municipales.

Requerimientos a la Entidad:

PAGO_SUB	Archivo 10
Nombre Campo	Descripción
rut_trab	rut trabajador: Rut del trabajador que generó gasto en subsidios y cotizaciones en el mes que se informa.
nombre_trab	nombre del trabajador: Nombre y apellidos del trabajador que generó gasto en subsidios y cotizaciones en el mes que se informa.
rut_emp	rut empleador: Rut de la empresa empleadora del trabajador antes indicado
nombre_emp	nombre empresa: Razón social de la empresa empleadora del trabajador antes indicado.
rut_ent_rep	rut entidad reportante: Rut de la entidad que reporta o informa el gasto en subsidios y cotizaciones (Empresa particular, municipalidades, excepto Organismos Administradores Ley N°16.744 que se informan en archivo 11).
nombre_ent_rep	nombre entidad reportante: Razón social de la entidad que reporta o informa el gasto en subsidios y cotizaciones (Empresa particular, municipalidades)
Genero	masculino, femenino: Género del trabajador que generó gasto en subsidios y cotizaciones en el mes que se informa.
act_laboral	actividad laboral del trabajador: Actividad laboral del trabajador que generó gasto en subsidios y cotizaciones en el mes que se informa, extraída del formulario de licencia médica (Ver: Listado de Dominios).
num_licencia	número licencia: N° de folio de la licencia médica que genera el gasto.
num_compin	código COMPIN o SUB COMPIN que autoriza la licencia: COMPIN o SUB COMPIN que autorizó la licencia, independiente del domicilio del empleador del trabajador (Ver: Listado de Dominios).
tipo_lic	tipo de licencia en formulario licencia médica: Tipo de licencia médica que se autorizó conforme a la clasificación señalada en el formulario de la licencia médica (Ver: Listado de Dominios).
codigo_diag	código de diagnóstico (CIE10) licencia médica: Corresponderá a la misma codificación que las CCAF utilizan en otros proyectos informáticos.
Fe_ini_lic	fecha de inicio licencia: Fecha inicio de la licencia autorizada que generó el gasto en subsidios y cotizaciones
Fe_ter_lic	fecha de término licencia: Fecha de término de la licencia autorizada que generó el gasto en subsidios y cotizaciones.
incia_mes	licencia iniciada en el mes, si/no: Señalar si corresponde o no a una licencia iniciada en el mes que se informa o a una fracción de una iniciada en el mes anterior. En caso de no corresponder a una licencia iniciada en el mes o a una fracción de una iniciada en el mes anterior, entonces corresponde a una prórroga y deberá llenarse el campo siguiente (fe_ini_pro)
Fe_ini_pro	fecha de inicio licencia anterior (si ésta es prórroga): Fecha de inicio de la primera licencia que originó el gasto en subsidios y cotizaciones en el caso de haber prórroga. Este campo deberá llenarse si el anterior arroja como respuesta un NO (se trata de una prórroga de una licencia anterior).
N_dias_lic	número de días duración de la licencia médica: N° total de días autorizados en la licencia médica.
tipo_pago_sub	grupo de pago subsidio y cotizaciones: Distinguir entre los distintos tipos de pago de subsidios y cotizaciones que pueden registrarse como gasto (pago regular, revalidado, etc) (Ver: Listado de Dominios).
tipo_rend	tipo rendición: Especificar los tipos de rendición del gasto que se está efectuando, si es un pago directo o un reembolso, excepto los reembolsos de la Ley N°16.744 (art. 77 bis y no art. 77 bis) que se registran en el archivo 11 (Ver: Listado de Dominios).
cod_entidad	código entidad de pensión: Código de la entidad donde se deben pagar las cotizaciones para pensión del trabajador subsidiado (Ver: Listado de Dominios)
n_dias_sub_pago	número de días subsidios a pagar: N° de días de subsidio que corresponde pagar de acuerdo al N° de días de licencia autorizados, aplicando la carencia.

n_dias_cot_pago	número de días cotizaciones a pagar: N° de días de cotizaciones que corresponde pagar de acuerdo al N° de días de licencia autorizados.
n_dias_sub_mes	número de días pagados de subsidio en el mes: N° de días de subsidio que se están pagando efectivamente en el mes que se informa por cada licencia informada. Estos son los que deben considerarse en la estadística mensual.
n_dias_cot_mes	número de días pagados de cotizaciones en el mes: N° de días de cotizaciones que se están pagando efectivamente en el mes que se informa por cada licencia informada.
monto_diario	monto del subsidio diario: Debe corresponder al subsidio diario determinado por la CCAF.
monto_sub	monto de subsidio pagado: Monto total del subsidio pagado, incluida la cotización para el seguro de cesantía que es de cargo del trabajador. En el caso de tratarse de empresas en convenio deberá consignarse el monto del subsidio sólo cuando efectivamente se le reembolse a la empresa en convenio.
monto_cot_pen	monto de cotización pensión pagada: Monto de la cotización para pensión que la CCAF paga por el trabajador subsidiado conforme al N° de días autorizados en la licencia médica. En el caso de tratarse de empresas en convenio deberá consignarse el monto de las cotizaciones pagadas por los trabajadores subsidiados sólo cuando efectivamente se paguen en el mes que se informan.
monto_cot_salud	monto cotización salud (6,4%) pagada: Parte del monto de la cotización para salud que la CCAF paga por el trabajador subsidiado conforme al N° de días autorizados en la licencia médica. En el caso de tratarse de empresas en convenio deberá consignarse el monto de las cotizaciones pagadas por los trabajadores subsidiados sólo cuando efectivamente se paguen en el mes que se informan.
monto_cot_06	monto cotización salud (0,6%) pagada: Parte del monto de la cotización para salud que la CCAF se paga asimismo por el trabajador subsidiado conforme al N° de días autorizados en la licencia médica. En el caso de tratarse de empresas en convenio deberá consignarse el monto de las cotizaciones pagadas por los trabajadores subsidiados sólo cuando efectivamente se paguen en el mes que se informan.
monto_otras_cot	monto otras cotizaciones pagadas: Monto de otras cotizaciones que la CCAF paga por el trabajador subsidiado conforme al N° de días autorizados en la licencia médica. En el caso de tratarse de empresas en convenio deberá consignarse el monto de las cotizaciones pagadas por los trabajadores subsidiados sólo cuando efectivamente se paguen en el mes que se informan.
monto_seg_ces	monto cotización seguro de cesantía pagada: Monto de la cotización para el seguro de cesantía que la CCAF paga por el trabajador subsidiado conforme al N° de días autorizados en la licencia médica. En el caso de tratarse de empresas en convenio deberá consignarse el monto de las cotizaciones pagadas por los trabajadores subsidiados sólo cuando efectivamente se paguen en el mes que se informan.
monto_pago_doc	monto pagado según documento: Monto consignado en el cheque, transacción electrónica, comprobante de egreso u otro que respalda el pago del subsidio en el caso de los pagos directos y de los reembolsos a entidades en convenio y del subsidio y cotizaciones en el caso de los reembolsos a municipalidades.
tipo_pago_doc	modalidad de pago documento: Forma cómo se pagó el beneficio al trabajador (Ver: Listado de Dominios).
n_documento	número del documento de pago: N° de identificación del pago.
fecha_em_doc	fecha emisión del documento: Fecha en que se emitió el pago.
banco_pago	banco del documento de pago (cuando corresponda): Código del banco girador del documento o transacción con que se pagó el beneficio (Ver: Listado de Dominios).

Archivo 11: DETALLE DEL GASTO EN SUBSIDIOS Y COTIZACIONES POR REEMBOLSO LEY N°16.744

Definición del requerimiento:

En este archivo deberán registrarse los pagos de subsidios y cotizaciones originados en solicitudes de reembolso efectuados por los organismos administradores de la Ley N°16.744 por aplicación del artículo 77 bis y no artículo 77 bis de la Ley N°16.744, que en definitiva corresponden a una patología de origen común que es de cargo del FONDO SIL.

Requerimientos a la Entidad:

PAGO_SUB_REEMB	Archivo 11
----------------	------------

Nombre Campo	Descripción
rut_trab	rut trabajador: Rut del trabajador que generó gasto en subsidios y cotizaciones en el mes que se informa.
nombre_trab	nombre del trabajador: Nombre y apellidos del trabajador que generó gasto en subsidios y cotizaciones en el mes que se informa.
rut_emp	rut empleador: Rut de la empresa empleadora del trabajador antes indicado.
nombre_emp	nombre empresa: Razón social de la empresa empleadora del trabajador antes indicado.
rut_ent_rep	rut entidad reportante: Rut de la entidad que reporta o informa el gasto en subsidios y cotizaciones (Org. Administradores de la Ley N°16.744: mutuales, Serv. de Salud).
nombre_ent_rep	nombre entidad reportante: Razón social de la entidad que reporta o informa el gasto en subsidios y cotizaciones (mutuales, Serv. de Salud, otro).
genero	masculino, femenino: Género del trabajador que generó gasto en subsidios y cotizaciones en el mes que se informa
num_permiso	número de licencia o permiso: N° de folio de la licencia o del permiso que genera el gasto.
tipo_lic	tipo de licencia o permiso: tipo de licencia médica o permiso que se autoriza conforme a la clasificación señalada en formulario de la licencia médica. (Ver: Listado de Dominios).
Num_compin	número o código de la COMPIN que otorgó la licencia. (Ver listado de dominios).
n_dias_per	número de días duración de la licencia o permiso: N° total de días autorizados en la licencia o permiso otorgado.
tipo_pago_sub	grupo de pago subsidio y cotizaciones: Distinguir entre los distintos tipos de pagos de subsidios y cotizaciones que pueden registrarse como gasto (pago regular, revalidado, etc.) (Ver. Listado de Dominios).
tipo_rend	tipo rendición: Especificar los tipos de rendición del gasto que se está efectuando, si es un reembolso por art. 77 bis o no art. 77 bis de la Ley N°16.744. (Ver: Listado de Dominios).
n_dias_sub	número de días pagados de subsidios: N° de días de subsidio que se pagan en el mes que se informa. (se consignan en las estadísticas)
n_dias_cot	número de días pagados de cotizaciones: N° de días de cotizaciones que se pagan en el mes que se informa
monto_sub	monto de subsidio pagado: Monto del subsidio que corresponde reembolsar a la entidad que reporta, incluida la cotización para el seguro de cesantía que es de cargo del trabajador.
monto_cot_pen	monto de cotización pensión: Monto de la cotización para pensión que la CCAF reembolsa por el trabajador subsidiado.
monto_cot_salud	monto cotización salud (7%): Monto de la cotización para salud que la CCAF reembolsa por el trabajador subsidiado
monto_otras_cot	monto otras cotizaciones: Monto de otras cotizaciones que la CCAF reembolsa por el trabajador subsidiado
monto_seg_ces	monto cotización seguro de cesantía: Monto de la cotización para el seguro de cesantía que la CCAF reembolsa por el trabajador subsidiado.
monto_reajustes	monto reajustes: Monto de los reajustes calculados sobre las cifras adeudadas por la CCAF que corresponde reembolsar a la entidad reportante
monto_interes	monto intereses: Monto de los intereses calculados sobre las cifras adeudadas por la CCAF que corresponde reembolsar a la entidad reportante.
monto_pago_doc	monto pagado según documento: Monto consignado en el cheque, transacción electrónica, comprobante de egreso u otro que respalda el pago del reembolso efectuado.
tipo_pago_doc	modalidad de pago documento: Forma cómo se pagó el reembolso (Ver. Listado de Dominios).
n_documento	número del documento de pago: N° de identificación del pago.
fecha_em_doc	fecha emisión del documento: Fecha en que se emitió el pago.
banco_pago	banco del documento de pago (cuando corresponda): Código del banco girador del documento o transacción con que se pagó el reembolso (Ver: Listado de Dominios).

Archivo 12:

RESUMEN DEL REEMBOLSO DE SUBSIDIOS Y COTIZACIONES A MUNICIPALIDADES, CORPORACIONES MUNICIPALES, EMPLEADORES EN CONVENIO Y ORGANISMOS ADMINISTRADORES DE LA LEY 16.744

Definición del requerimiento:

Este archivo contiene los datos de la transacción efectuada entre la CCAF y la entidad a la que se le efectuó el reembolso por concepto de subsidio y/o cotizaciones, ya sean estas Municipalidades, Corporaciones Municipales, Empleadores en Convenio u Organismos Administradores de la Ley 16.744.

Requerimientos a la Entidad:

GRUPO_PAGO	Archivo 12
Nombre Campo	Descripción
tipo_rend	tipo rendición: Especificar los tipos de rendición del gasto que se está efectuando, si es un pago directo o un reembolso, etc (Ver: Listado de Dominios).
rut_ent_rep	rut entidad reportante: Rut de la entidad que reporta o informa el gasto en subsidios y cotizaciones (Empresa particular, municipalidades, mutuales)
nombre_ent_rep	nombre entidad reportante: Razón social de la entidad que reporta o informa el gasto en subsidios y cotizaciones (Empresa particular, municipalidades, mutuales).
monto_sub	monto de subsidio pagado en licencias: Monto total pagado en subsidios a la entidad reportante en el mes que se informa por sus trabajadores subsidiados.
monto_cot_pen	monto de cotización pensión: Monto total pagado en cotizaciones para pensión a la entidad reportante en el mes que se informa por sus trabajadores subsidiados. En caso de tratarse de reembolsos a entidades en convenio este campo es cero.
monto_cot_salud	monto cotización salud (6,4%): Monto total pagado en cotizaciones a la entidad reportante correspondiente al 6,4% para salud en el mes que se informa por sus trabajadores subsidiados. En caso de tratarse de reembolsos a entidades en convenio este campo es cero.
monto_cot_06	monto cotización salud (0,6%): Monto total pagado en cotizaciones a la entidad reportante correspondiente al 0,6% para salud en el mes que se informa por sus trabajadores subsidiados. En caso de tratarse de reembolsos a entidades en convenio este campo es cero.
monto_otras_cot	monto otras cotizaciones: Monto total pagado en otras cotizaciones a la entidad reportante en el mes que se informa por sus trabajadores subsidiados. En caso de tratarse de reembolsos a entidades en convenio este campo es cero.
monto_seg_ces	monto cotización seguro de cesantía: Monto total pagado en cotizaciones para el seguro de cesantía a la entidad reportante en el mes que se informa por sus trabajadores subsidiados. En caso de tratarse de reembolsos a entidades en convenio este campo es cero.
monto_reajustes	monto reajustes: Monto total de los reajustes calculados sobre las cifras adeudadas por la CCAF que corresponde pagar al organismo administrador de la Ley N°16.744 que solicita el reembolso
monto_interes	monto intereses: Monto total de los intereses calculados sobre las cifras adeudadas por la CCAF que corresponde pagar al organismo administrador de la Ley N°16.744 que solicita el reembolso.
monto_pago_doc	monto pagado según documento: Monto consignado en el cheque, transacción electrónica, comprobante de egreso u otro que respalda el pago del reembolso efectuado.
tipo_pago_doc	modalidad de pago documento: Forma cómo se pagó el reembolso (Ver: Listado de Dominios).
n_documento	número del documento de pago: N° de identificación del pago.
fecha_em_doc	fecha emisión del documento: Fecha en que se emitió el pago.
banco_pago	banco del documento de pago (cuando corresponda): Código del banco girador del documento o transacción con que se pagó el reembolso (Ver: Listado de Dominios).

Archivo 13: PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES (PENSION, SALUD Y OTRAS)

Definición del requerimiento:

En este archivo deberá consignarse el detalle de la transacción efectuada entre la CCAF y las distintas entidades donde corresponda enterar las cotizaciones previsionales por aquellos trabajadores subsidiados. Este archivo permite identificar el organismo que recibe las cotizaciones, sus respectivos montos y documentos de pago.

Requerimientos a la Entidad:

PAGO_COT	Archivo 13
Nombre Campo	Descripción
cod_entidad	código entidad que recibe el pago: Código de la entidad donde la CCAF enteró las cotizaciones en el mes que se informa, independientemente del tipo de cotizaciones que se trate, por el total de trabajadores subsidiados pertenecientes a esa entidad (Ver: Listado de Dominios).
tipo_cot	tipo de cotización: Identificación del tipo de cotización enterada de que se trata (pensión, salud 6,4%, salud 0,6%, otras, etc.) (Ver: Listado de Dominios).
monto_a_pagar	monto a pagar por cotizaciones del mes: Monto total por cotizaciones que corresponde pagar a una entidad determinada por el total de trabajadores subsidiados pertenecientes a esa entidad.
monto_pago_doc	monto pagado según documento: Monto total consignado en el cheque, transacción electrónica, comprobante de egreso u otro entregado en pago a la entidad donde la CCAF enteró las cotizaciones por el total de trabajadores subsidiados pertenecientes a esa entidad.
tipo_pago_cot	pago directo o a través de empresa externa: Especificar si se pagaron electrónicamente en forma directa por la CCAF o se utilizó una empresa externa (Ver: Listado de Dominios).
tipo_pago_doc	modalidad de pago documento: Forma cómo se pagó el monto en cotizaciones a la entidad. (Ver: Listado de Dominios).
n_documento	número del documento de pago: N° de identificación del pago.
fecha_em_doc	fecha emisión del documento: Fecha en que se emitió el pago
banco_pago	banco del documento de pago (cuando corresponda): Código del banco emisor del documento o transacción de pago. (Ver: Listado de Dominios).

Archivo 14: RENDICION DE DOCUMENTOS EMITIDOS**Definición del requerimiento:**

Este archivo permite saber cuáles cheques han sido efectivamente cobrados, caducados o se han anulado a través del tiempo.

Requerimientos a la Entidad:

RENDICION	Archivo 14
Nombre Campo	Descripción
fecha_rendicion	fecha cambio de estado documento: Fecha en que el cheque "cambia de estado", esto es, pasó de emitido a cobrado (según cartola), caducado o anulado (según antecedentes CCAF), la cual debe corresponder a algún día del mes que se informa.
mes_origen	mes en que se informó el documento: Mes en que se informó (en el gasto del Informe Financiero) este cheque como emitido en alguna nómina que da cuenta del gasto en subsidios y cotizaciones.
n_arch_ori	número de archivo en que se reportó el documento: N° del archivo plano en que se incluyó el cheque emitido como gasto subsidios y cotizaciones.
monto_pago_doc	monto pagado según documento: Monto consignado en el cheque que se cobra, caduca o anula.
n_documento	número del documento: N° de identificación del cheque que se cobra, caduca o anula.
estado_doc	estado actual del documento emitido: Identificar el estado actual del cheque emitido: cobrado, caducado o anulado (Ver: Listado de Dominios).
n_rendicion	número que identifica el cobro del documento: Si el cheque emitido figura cobrado en el mes que se informa, deberá indicarse el N° de la cartola donde figura el cobro. En caso de no corresponder a cobrados, deberá informarse el campo con asteriscos.
banco_pago	banco del documento de pago: Código del banco girador del documento emitido y cobrado (Ver Listado de Dominios). En caso de no corresponder a cobrados, deberá informarse el campo con asteriscos.

Archivo 15: SUBSIDIOS REVALIDADOS

Definición del requerimiento:

Este archivo incluye los subsidios que han sido revalidados, conectando este pago con el original. El detalle de este subsidio revalidado como gasto del mes podría estar contenido en los archivos 10, 11, 12 y 13

Requerimientos a la Entidad:

REEMP	Archivo 15
Nombre Campo	Descripción
mes_origen	mes en que se informó el cheque original: (en el Informe Financiero) y que en el mes que se informa se está revalidando.
n_doc_cad	número del cheque original
fecha_em_doc	fecha emisión del cheque original
n_arch_ori	número de archivo en que se reportó el cheque: emitido en su oportunidad
n_documento	número del nuevo cheque: que reemplaza el anterior
monto_pago_doc	monto pagado según documento: Monto total consignado en el nuevo cheque
fecha_nue_doc	fecha emisión del nuevo cheque: que reemplaza al cheque original
banco_pago	banco del nuevo cheque de pago: Código del banco girador del nuevo cheque emitido (Ver: Listado de Dominios)

Archivo 16: COMISIONES**Definición del requerimiento:**

Este archivo permite registrar electrónicamente las comisiones que son rendidas en papel y permite confrontar la información aquí contenida con la información contenida en el Anexo N°4

Requerimientos a la Entidad:

COMISIONES	Archivo 16
Nombre Campo	Descripción
n_sub_ini	Nº de subsidios iniciados mes anterior: Número total de subsidios iniciados en el mes inmediatamente anterior al que se informa.
n_tra_cot	Nº de trabajadores cotizantes mes anterior: Número total de trabajadores cotizantes en el mes inmediatamente anterior al que se informa.
n_emp_cot	Nº de empresas cotizantes mes anterior: Número total de empresas cotizantes en el mes inmediatamente anterior al que se informa
n_tra_afi	Nº de trabajadores afiliados: Número total de trabajadores afiliados en el mes inmediatamente anterior al que se informa.
n_emp_afi	Nº de empresas afiliadas: Número total de empresas afiliadas en el mes inmediatamente anterior al que se informa.
n_pro_tra	Nº promedio de trabajadores afiliados por empresa: N° trabajadores afiliados dividido por el N° de empresas afiliadas.
factor_pond	factor de ponderación (según promedio de afiliados): Conforme a la Resolución Conjunta N°3 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y s/N° del Ministerio de Hacienda de 30 de enero de 1990.
monto_com	monto consignado en comisiones: Monto determinado en comisiones.