

SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO ACTUARIAL



CIRCULAR N° 1807

SANTIAGO, 03 MAY 2000

COMPLEMENTA CIRCULARES N°s. 1.796 y 1.800, DEL AÑO 2000. REMITE NUEVO FORMATO DE PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO DE COTIZACIONES A LAS MUTUALIDADES DE EMPLEADORES.

Mediante Circular N° 1.796, del año 2.000, esta Superintendencia instruyó respecto de los antecedentes a consignar, por cada entidad empleadora, en las planillas nominadas de declaración y pago de cotizaciones del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, que conforme lo dispuesto en el inciso primero del artículo 9° del D.S. N° 67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, éstas deben presentar en los organismos administradores del referido Seguro. Posteriormente, a través de la Circular N° 1.800, del mismo año, remitió a las Mutualidades de Empleadores de la Ley N°16.744 el formato único de las Planillas de Declaración y Pago de Cotizaciones, que debían utilizarse, a partir del mes de junio próximo.

1.- Atendidas las dificultades expuestas por las Mutuales para la utilización de las citadas planillas, esta Superintendencia ha modificado los antecedentes solicitados en ellas, omitiendo los datos relativos al sexo y fecha de nacimiento de los trabajadores y a los días trabajados por cada uno de ellos. Además, ha refundido en una sola las planillas de declaración y pago simultáneo y la de declaración y no pago. Asimismo, considerando la necesidad de las Mutualidades y del Gobierno de disponer de información de los trabajadores afiliados según comunas y regiones, se ha agregado un anexo en que se debe detallar para la casa matriz y cada una de las sucursales, identificadas éstas por su dirección, la comuna y región a la que pertenecen, el número de trabajadores por los que se cotiza y la remuneración imponible de éstos.

Acorde con lo anterior, se remite el nuevo formato de la Planilla de Declaración y Pago de Cotizaciones que los empleadores deberán utilizar cuando declaren y paguen o sólo declaren las imposiciones del Seguro de la Ley N° 16.744.

2.- Teniendo en consideración la necesidad de contar con la información sobre sexo y edad de los afiliados, se instruye a las Mutualidades formar una base de datos de afiliados que contenga, a lo menos, la siguiente información:

Rut del trabajador,
nombres y apellidos completos,
sexo y
fecha de nacimiento

Asimismo, dado que el número de días trabajados no solicitará mensualmente en la planilla de cotizaciones, Mutualidades deberán disponer las medidas pertinentes que permitan contar con la información para determinar beneficios pecuniarios que deben otorgar a los trabajadores siniestrados.

- 3.- Las Mutualidades deberán adoptar las medidas necesarias, que, a más tardar el 30 de agosto del presente año, referida base de datos de afiliados contenga todos los datos solicitados y que ella se mantenga actualizada con los antecedentes de los nuevos afiliados.

Saluda atentamente a Ud.,



Ximena C. Rincon Gonzalez
XIMENA C. RINCON GONZALEZ
SUPERINTENDENTA

[Handwritten signature]
MEGA/ATL

DISTRIBUCION

Mutualidades de Empleadores Ley N°16.744

(Adjunta Formato de Planilla e Instrucciones 4 págs.)

Nombre o Razón Social _____ **RUT** _____ **Código Act. Económica** _____
Dirección _____ **Comuna** _____ **Ciudad** _____ **Región** _____ **Corno Electrónico** _____ **Fax** _____ **Teléfono** _____
Representante Legal _____ **Apellido Paterno** _____ **Apellido Materno** _____ **RUT** _____

DATOS DE LOS TRABAJADORES (*)

N°	RUT	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	REMUNERACION IMPONIBLE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
TOTAL PÁGINA					

USO EXCLUSIVO MUTUALIDAD

FIRMA, FECHA Y TIMBRE DE DECLARACION

Nota: (*) Si el número de trabajadores es mayor a 15, adjuntar las hojas de datos sucesivas. Número de Hojas Anexas: _____

COTIZACIÓN (+) _____
REALISTES (+) _____
DIFERENCIAS PENALES (+) _____
MULTAS (+) _____
DIFERENCIAS DE COTIZACIÓN (+/-) _____
TOTAL A PAGAR _____

PORCENTAJE
 + _____
 + _____
 + _____
 + _____

MONTO

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS AQUÍ VERIFICADOS SON FIEL EXPRESION DE LA REALIDAD

FIRMA DEL EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PAGO

 DÍA _____ MES _____ AÑO _____

FORMA DE PAGO

EFECTIVO CHEQUE
 SI EL PAGO ES CON CHEQUE, FAVOR INDICAR

N° DE CHEQUE _____
 BANCO _____
 PLAZA _____

FIRMA Y TIMBRE DEL CAJERO

N°	DIRECCION	COMUNA	N.S. (*)	REGION	N° DE TRABAJADORES	REMUNERACION IMPONIBLE
0	CASA MATRIZ					
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
TOTAL PAGINA						

Nota: Si el número de sucursales es mayor a 20, adjunte las hojas de datos necesarias.

(*): Indicar con una X si es una nueva sucursal.

Número de Hojas Anexas

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA PLANILLA DE DECLARACION Y PAGO DE COTIZACIONES

- Los pagos y declaraciones de cotizaciones están reglamentados por la Ley N° 17.322 y sus modificaciones.
- Se debe emplear un formulario diferente para cada tipo de remuneración
- Este comprobante debe ser confeccionado con todos los antecedentes solicitados y constituye una declaración jurada.
- Si el número de trabajadores es mayor de 15, se debe adjuntar el número de hojas de datos necesarias

Tipo de Remuneración Marcar en el cuadro el número del tipo de remuneración que corresponda.
Marcar 1 si es sueldo, sobresueldo u otros.
Marcar 2 si es gratificación.

Periodo de Remuneraciones: Registrar el periodo (indicar mes y año. MM-AAAA) al que corresponda la remuneración por la que se paga la cotización

Número Total de Trabajadores: Registrar el número total de trabajadores por los que se está cotizando, incluidos los trabajadores registrados en hojas adicionales si las hubiere.

Importe de Remuneración Imponible: Registrar la sumatoria de la remuneración imponible de todos los trabajadores de la empresa por los que se cotiza (incluir la sumatoria de todos los totales de todas las páginas utilizadas).

Número de Adherente: Indicar el número de contrato de adhesión a la Mutualidad de Empleadores.

EMPLEADOR: DATOS DEL EMPLEADOR

Nombre o Razón Social. Indicar el Nombre (Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres) o Razón Social del empleador.
I.T. Indicar el R.U.T. del empleador, sea éste persona natural o jurídica.

Código de Actividad Económica: Registrar el número del Código que corresponda a la actividad económica principal que desarrolla el empleador.

Dirección de la Casa Matriz: Indicar la Dirección de la casa matriz (Calle, Número, Comuna, Ciudad, Región y Correo electrónico).

Fax: Indicar fax de la casa matriz.

Teléfono: Indicar teléfono de la casa matriz.

Representante Legal Indicar el Nombre del representante legal (Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres).

I.T.: Indicar el R.U.T. del representante legal.

TRABAJADORES: DATOS DE LOS TRABAJADORES

En las columnas correspondientes de este Cuadro, se deben registrar los siguientes datos para cada trabajador por el que se pagan las cotizaciones:

I.T. del trabajador,

Nombre del Trabajador (Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres), y

Remuneración Imponible.

Número de Hojas Anexas: Registrar el número de hojas de datos que se adjuntan. Si el número de trabajadores por los que se cotiza es mayor de 15, se deben adjuntar las hojas de datos necesarias, numerando los trabajadores e indicando su nombre (Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres), Rut y Remuneración Imponible.

TAL PAGINA: Registrar la sumatoria de la remuneración imponible de cada uno de los trabajadores de la página por los que la empresa está pagando cotizaciones.

COTIZACIÓN. Registrar el producto del Total de las Remuneraciones Imponibles por el porcentaje de cotización total de la empresa (cotización básica más cotización adicional y cotización extraordinaria).

Fecha de Pago Indicar la fecha en que se está pagando la cotización (día, mes y año: DD-MM-AAAA).

FORMA DE PAGO

Forma de Pago: Se debe indicar con una X la opción que corresponda, si se cancela con efectivo o con cheque. En caso de alguna otra opción, se debe indicar el número del cheque, el nombre del Banco y la Plaza.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL ANEXO DE PAGO DE COTIZACIONES: DETALLE DE MATRIZ Y SUCURSALES

- Este anexo sólo debe llenarse cuando la empresa tenga al menos una (1) sucursal.
- Si se incluye una nueva sucursal, se debe señalar en la columna correspondiente.

Primera línea: Reservada para la Casa Matriz de la empresa.

Dirección: Dirección de la casa matriz.

Comuna: Comuna en que está ubicada la casa matriz.

Región: Región en que está ubicada la casa matriz.

Número de trabajadores: Registrar el número total de los trabajadores de la casa matriz, por los que se cotiza.

Remuneración Imponible: Registrar el monto total de la remuneración imponible pagada en la casa matriz.

Líneas siguientes: Registrar los datos anteriores para cada una de las sucursales por las que se esté pagando o N.S.: Marcar con una X si es una nueva sucursal, en la columna correspondiente.

Línea Total Página: Registrar la sumatoria de las columnas correspondientes al número de trabajadores remuneraciones imponibles, de la casa matriz y las sucursales de la página.

Número de Hojas Anexas: Registrar el número de hojas de datos que se adjuntan. Si el número de sucursales que se cotiza es mayor de 20, se deben adjuntar las hojas de datos necesarias.