



**SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES**

**NORMA DE CARÁCTER GENERAL N°**

**SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL**

**CIRCULAR N°**

**SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS**

**CIRCULAR N°**

**VISTOS:** Lo dispuesto en el inciso final del artículo 3 de la Ley N°20.531, en el D.S N° 10 de 2012, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y las facultades que las Leyes confieren a la Superintendencia de Pensiones, a la Superintendencia de Valores y Seguros y a la Superintendencia de Seguridad Social, se imparten las siguientes instrucciones de cumplimiento obligatorio para el Instituto de Previsión Social, las Administradoras de Fondos de Pensiones, las Compañías de Seguros de Vida, las Mutualidades de Empleadores de la Ley N°16.744 y el Instituto de Seguridad Laboral.

**REF:** Establece regulaciones comunes relativas a las obligaciones de las Administradoras de Fondos de Pensiones, Compañías de Seguros de Vida, Mutualidades de Empleadores de la Ley N°16.744, Instituto de Seguridad Laboral e Instituto de Previsión Social, respecto de la determinación y pago de los beneficios relativos a la rebaja a 5% de la cotización legal de salud. Modifícase el Título XVI del Libro III del Compendio de Normas del Sistema de Pensiones de la Superintendencia de Pensiones.

## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN .....	3
II.	REBAJA DE LA COTIZACIÓN DE SALUD OBLIGATORIA PARA PENSIONADOS .....	3
	1. BENEFICIARIOS .....	3
	2. INFORMACIÓN DESDE EL IPS A LAS ENTIDADES PAGADORAS DE PENSIÓN ....	4
	3. INFORMACIÓN DESDE LAS ENTIDADES PAGADORAS A LOS PENSIONADOS ...	5
	4. INFORMACIÓN DESDE LAS ENTIDADES PAGADORAS DE PENSIÓN AL IPS.....	5
III.	MODIFICACIÓN A LA CIRCULAR N° 2775 DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL, A LA CIRCULAR N° 2045 DE LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS Y AL COMPENDIO DE NORMAS DEL SISTEMA DE PENSIONES.....	6
IV.	MODIFICACIÓN AL COMPENDIO DE NORMAS DEL SISTEMA DE PENSIONES .....	7
V.	VIGENCIA.....	7

## **I. INTRODUCCIÓN**

La Ley N°20.531, publicada en el Diario Oficial de fecha 31 de agosto de 2011, estableció que a partir del día 1 de diciembre de 2012, la cotización legal para salud establecida en el artículo 85 del Decreto Ley N°3.500, de 1980, será de 5% para los pensionados del sistema de pensiones establecido en el referido decreto ley, de cualquiera de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social, de la Ley N°16.744 y de la Ley N°19.234, siempre que cumplan los requisitos establecidos en las letras a) y c) del artículo 3° de la Ley N°20.255 y que integren un grupo familiar perteneciente a los cuatro primeros quintiles de la población chilena conforme al instrumento técnico de focalización señalado en el artículo 32 de la Ley N°20.255.

Al respecto, las Administradoras de Fondos de Pensiones, las Compañías de Seguros de Vida, las Mutualidades de Empleadores de la Ley N°16.744 y el Instituto de Seguridad Laboral, que paguen pensiones, deberán proveer al IPS de la información necesaria para que aquél transfiera a las entidades pagadoras de la pensión, los recursos de la bonificación fiscal a que se refiere el artículo 3° de la Ley N°20.531, por el monto de la rebaja de la cotización legal de salud a 5%.

## **II. REBAJA DE LA COTIZACIÓN DE SALUD OBLIGATORIA PARA PENSIONADOS**

### **1. Beneficiarios**

Son beneficiarios de la rebaja a 5% de la cotización legal para salud establecida en el artículo 85 del Decreto Ley N°3.500, de 1980, a los pensionados del sistema de pensiones de D.L. N° 3.500, de cualquiera de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social, de la Ley N°16.744 y de la Ley N°19.234, siempre que no sean beneficiarios del Sistema de Pensiones Solidarias y que cumplan con los requisitos de edad, residencia y focalización, establecidos en las letras a) y c) del artículo 3° de la Ley N°20.255 y en el artículo 2° y segundo transitorio, de la Ley N°20.531, según se indica a continuación:

- a) Edad: tener 65 o más años de edad.
  
- b) Residencia: se entenderá cumplido el requisito de la letra c) del artículo 3° de la Ley N°20.255, a quienes acrediten residencia en el territorio de la República de Chile por un lapso no inferior a veinte años continuos o discontinuos, contados desde que el peticionario haya cumplido veinte años de edad; y, en todo caso, por un lapso no inferior a cuatro años de residencia en los últimos cinco años inmediatamente anteriores a la fecha de devengamiento del beneficio de bonificación de salud. Con el objeto de acreditar este requisito, el Instituto de Previsión Social requerirá a la Policía de Investigaciones de Chile la información que ésta registre de los eventuales beneficiarios, sobre entradas y salidas del territorio de la República de Chile.

También se entenderá cumplido el requisito de la letra c) del artículo 3° de la Ley N°20.255, respecto de los pensionados que registren veinte años o más de cotizaciones en uno o más de los sistemas de pensiones de Chile. Para tal efecto, las Administradoras de Fondos de Pensiones remitirán mensualmente al IPS la información correspondiente a los períodos cotizados por sus afiliados pensionados.

- c) Focalización: integrar un grupo familiar perteneciente a los primeros cuatro primeros quintiles de la población de Chile; esto es, tener un Puntaje de Focalización Previsional igual o inferior a 1.871 puntos, o el que se establezca en el respectivo decreto supremo.

El beneficio de la rebaja de la cotización legal de salud se devengará a partir de las pensiones correspondientes al mes siguiente al de la verificación del cumplimiento de los requisitos antes señalados.

Para la determinación de los beneficiarios, el IPS deberá efectuar mensualmente el proceso de verificación de los requisitos antes citados, respecto de todos los pensionados para los cuales disponga de información en el Sistema de Información de Datos Previsionales, siempre y cuando éstos no sean beneficiarios de la exención establecida en el artículo 1° de la Ley N°20.531, al ser beneficiarios del Sistema de Pensiones Solidarias.

## **2. Información desde el IPS a las entidades pagadoras de pensión**

Efectuado el proceso de verificación de los requisitos de edad, residencia y focalización, el IPS deberá informar a la entidad pagadora el último día hábil de cada mes, los beneficiarios que cumplan con los citados requisitos para que proceda a aplicar la rebaja de cotización a contar del mes siguiente. A su vez, determinará mensualmente los potenciales beneficiarios respecto de los cuales no se haya podido verificar el cumplimiento de los requisitos de focalización y/o residencia, informando a la entidad pagadora en el mismo plazo antes señalado, la identidad de éstos y el o los requisitos que no hayan podido ser verificados.

Si de la revisión del beneficio de la rebaja de la cotización de salud que debe practicar el IPS, de acuerdo a lo establecido en el D.S. N°10, de fecha 27 de abril de 2012, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, se concluye que el beneficiario ha dejado de cumplir con el requisito de focalización, dicho Instituto informará aquello a las entidades pagadoras de pensión a más tardar el último día hábil del mes en que se efectúe la citada revisión. Dicha información incluirá el nombre y RUN del pensionado y la fecha a partir de la cual se extingue el beneficio de rebaja de la cotización de salud.

### **3. Información desde las entidades pagadoras a los pensionados**

La entidad pagadora, a más tardar el día 15 o el día hábil siguiente si aquél correspondiere a sábado, domingo o festivo del mes siguiente de recibida la nómina de los potenciales beneficiarios, deberá proceder a comunicarle a cada pensionado individualizado en ella, que podría ser beneficiario de la rebaja a 5% de la cotización legal para salud establecida en el artículo 85 del Decreto Ley N°3.500, de 1980, los requisitos para obtenerla, y de estimar que cumple con ellos, deberá según corresponda, concurrir a la Municipalidad perteneciente a su domicilio a requerir la aplicación de la Ficha de Protección Social, para acreditar el requisito de focalización, y/o al IPS a presentar una declaración jurada, para acreditar el requisito de residencia. La comunicación antes referida podrá efectuarse en formato libre y a través de cualquier medio que permita dejar constancia de su recepción.

### **4. Información desde las entidades pagadoras de pensión al IPS**

La entidad pagadora, al mes siguiente de recibida la nómina de los beneficiarios que cumplen con los requisitos de edad, residencia y focalización, es decir, que tengan derecho a la rebaja de la cotización legal de salud establecida en el artículo 85 del Decreto Ley N°3.500, de 1980, deberán remitir al IPS, a más tardar el día 20 de dicho mes o el día hábil siguiente si aquél correspondiere a sábado, domingo o festivo, la información del monto en pesos al cual asciende la rebaja de la cotización legal de salud, cuyo monto será equivalente a las bonificaciones de cargo fiscal a que se refiere el artículo 3° de la Ley N°20.531, incluyendo las bonificaciones retroactivas a las cuales tenga derecho el pensionado.

### **5. Liquidación de Pensión**

Las entidades pagadoras de pensión deberán presentar en la liquidación o comprobante de pago de pensión de los beneficiarios de la rebaja de la cotización de salud, en la sección correspondiente a descuentos, el monto de la cotización legal de salud del 7% y en el renglón siguiente, a continuación de ésta, el monto al que asciende la bonificación de cargo fiscal, utilizando la glosa: "Bonificación fiscal salud, ley 20.531", para finalmente mostrar la diferencia con la glosa "Total cotización legal salud a pagar". A continuación, si corresponde, se deberá señalar la cotización adicional de salud por sobre el porcentaje legal. También deberán informar cuando corresponda la extinción de la rebaja de la cotización de salud, utilizando la glosa: "Extinción rebaja cotización salud, ley 20.531".

En caso que el pago de la pensión incluya bonificaciones fiscales de salud pagadas en forma retroactiva, se deberán informar en una línea distinta de aquélla en que se informa la bonificación fiscal del mes y con la glosa "Bonificación fiscal salud meses anteriores".

## 6. Otras Disposiciones

Para la transferencia de recursos correspondiente a la bonificación de cargo fiscal y la conciliación de la citada transferencia, se aplicarán los procedimientos establecidos para la exención de la cotización legal de salud.

Las especificaciones técnicas para la transmisión de archivos relativos a la rebaja a 5% de la cotización legal para salud, se encuentran disponibles en el sitio web de la Superintendencia de Pensiones en la siguiente referencia <http://www.spensiones.cl/descripArchivos>.

### III. MODIFICACIÓN A LA CIRCULAR N° 2775 DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL, A LA CIRCULAR N° 2045 DE LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS Y AL COMPENDIO DE NORMAS DEL SISTEMA DE PENSIONES

1. Remplázase el segundo párrafo del N° 1 del Capítulo II de las Circulares N° 2775 de la Superintendencia de Seguridad Social y N° 2045 de la Superintendencia de Valores y Seguros, así como el segundo párrafo del Capítulo I del Título XVI del Libro III del Compendio de Normas del Sistema de Pensiones, por los siguientes:

“Al mismo tiempo, para el caso de los beneficiarios que reciban pensiones en más de una entidad pagadora de pensión, el IPS deberá remitir a todas estas entidades la siguiente información:

- a) Los archivos de transferencia que emite los días 2 y 15 de cada mes, o hábil siguiente si éstos fueran sábado, domingo o festivo, de acuerdo a lo establecido en la segunda oración del tercer párrafo del Capítulo I, de la Letra H del Título V del Libro III del Compendio de Normas de la Superintendencia de Pensiones. Respecto al archivo del día 15, éste deberá considerar la información de las personas cuyos beneficios solidarios fueron extinguidos, por los cuales no corresponde pagar la bonificación de salud de la Ley N° 20.531, y
- b) La nómina de los pensionados de las entidades pagadoras de pensión, a los cuales para ese mes se les concede, actualiza, reactiva, suspende o extingue el respectivo beneficio solidario. Esta nómina incluirá el Rut y nombre del beneficiario, el tipo de resolución (concesión, actualización, reactivación, suspensión o extinción) y la fecha desde cuando aplica la resolución.

Lo anterior con el objeto que dichas entidades pagadoras de pensión se informen del derecho al beneficio de la exención de la cotización de salud de la Ley N° 20.531, respecto de las pensiones que esas entidades deban pagar y que no contemplan APS en ese pagador.”

2. Agrégase en el cuarto párrafo del N°1 del Capítulo II de las Circulares N° 2775 de la Superintendencia de Seguridad Social y N° 2045 de la Superintendencia de Valores y Seguros y en el cuarto párrafo del Capítulo I del Título XVI del Compendio de Normas del Sistema de Pensiones a continuación del punto aparte que pasa a ser punto seguido, lo siguiente:

“En el caso que el beneficio sobre el cual se aplica no se otorgue por mes completo, la bonificación deberá pagarse en forma proporcional a éste.”

#### **IV. MODIFICACIÓN AL COMPENDIO DE NORMAS DEL SISTEMA DE PENSIONES**

1. Intercálase en el Título XVI del Libro III del Compendio de Normas del Sistema de Pensiones una nueva Letra A denominada “Exención de la cotización de salud para pensionados, Ley N°20.531”, cuyo contenido corresponderá a los Capítulos I al V ya existentes en el citado Título XVI.
2. Incorpórase en el Título XVI del Libro III del Compendio de Normas del Sistema de Pensiones una nueva Letra B denominada “Rebaja de la cotización de salud para pensionados, Ley N°20.531”, cuyo contenido corresponderá al Capítulo II de esta norma.

#### **V. VIGENCIA**

La presente norma regirá para las pensiones devengadas a contar del 1 de diciembre de 2012, con excepción de lo establecido en el número III que regirá a contar de esta fecha.

**SOLANGE BERSTEIN JÁUREGUI**  
Superintendente de Pensiones

**FERNANDO COLOMA CORREA**  
Superintendente de Valores y Seguros

**MARÍA JOSÉ ZALDIVAR LARRAÍN**  
Superintendente de Seguridad Social

Especificaciones técnicas de los archivos que intercambiarán las Administradoras de Fondos de Pensiones, las Compañías de Seguros de Vida, las Mutualidades de Empleadores de la Ley N°16.744 y el Instituto de Seguridad Laboral con el IPS, que estarán disponibles en <http://www.spensiones.cl/descripArchivos> una vez emitida la presente norma.



**ANEXO N° 1**

**BENEFICIARIOS DE LA BONIFICACIÓN DE LA COTIZACIÓN OBLIGATORIA DE SALUD  
DE LA LEY N°20.531**

**(Archivo enviado desde el IPS a las entidades pagadoras)**

<b>Archivo: bbsaludaaaamm.ext</b>			
<b>Información del campo</b>	<b>Tamaño</b>	<b>Formato o contenido</b>	<b>Nota</b>
Período	9(06)	aaaamm	(1)
Fecha devengamiento beneficio	9(08)	aaaammdd	(2)
Identificación Entidad de Pago			
Rut	9(08)		
Dígito Verificador	X(01)		
<b>Identificación del beneficiario de la Bonificación de Salud</b>			
Run	9(08)		
Dígito verificador	X(01)		
Apellido Paterno	X(20)		
Apellido Materno	X(20)		
Nombres	X(30)		
Tipo de pensión que percibe	9(02)		(3)
<b>Total</b>	<b>X(104)</b>		

**Notas:**

- (1) Período: Corresponde indicar el mes y año en el que se envía el archivo.
- (2) Fecha devengamiento beneficio  
Corresponde indicar el mes y año en que comienza el devengamiento de la bonificación de salud.
- (3) Tipo de pensión que percibe
  - 01: Pensión de vejez del D.L. N°3.500, de 1980
  - 02: Pensión de invalidez del D.L. N°3.500, de 1980
  - 03: Pensión de sobrevivencia del D.L. N°3.500, de 1980
  - 04: Pensión de vejez o jubilación de cualquiera de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social
  - 05: Pensión de invalidez de cualquiera de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social
  - 06: Pensión de sobrevivencia de cualquiera de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social
  - 07: Pensión de invalidez de la ley N°16.744
  - 08: Pensión de sobrevivencia de la ley N°16.744
  - 09: Pensión de la ley N°19.234

## ANEXO N° 2

### POTENCIALES BENEFICIARIOS DE LA BONIFICACIÓN DE LA COTIZACIÓN OBLIGATORIA DE SALUD DE LA LEY N°20.531 (Archivo enviado desde el IPS a las entidades pagadoras)

<b>Archivo: pbbsaludaaaamm.ext</b>			
<b>Información del campo</b>	<b>Tamaño</b>	<b>Formato o contenido</b>	<b>Nota</b>
Período	9(06)	aaaamm	(1)
Identificación Entidad de Pago			
Rut	9(08)		
Dígito Verificador	X(01)		
Identificación del potencial beneficiario de la Bonificación de Salud			
Run	9(08)		
Dígito verificador	X(01)		
Apellido Paterno	X(20)		
Apellido Materno	X(20)		
Nombres	X(30)		
Tipo de pensión que percibe	9(02)		(2)
Requisitos no acreditados	9(02)		(3)
<b>Total</b>	<b>X(98)</b>		

**Notas:**

- (1) Período: Corresponde indicar el mes y año en el que se envía el archivo.
- (2) Tipo de pensión que percibe
- 01: Pensión de vejez del D.L. N°3.500, de 1980
  - 02: Pensión de invalidez del D.L. N°3.500, de 1980
  - 03: Pensión de sobrevivencia del D.L. N°3.500, de 1980
  - 04: Pensión de vejez o jubilación de cualquiera de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social
  - 05: Pensión de invalidez de cualquiera de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social
  - 06: Pensión de sobrevivencia de cualquiera de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social
  - 07: Pensión de invalidez de la ley N°16.744
  - 08: Pensión de sobrevivencia de la ley N°16.744
  - 09: Pensión de la ley N°19.234
- (3) Requisitos no acreditados
- 01: Focalización
  - 02: Residencia
  - 03: Focalización y residencia

**ANEXO N° 3**  
**MONTO DE LA BONIFICACIÓN DE LA COTIZACIÓN OBLIGATORIA DE SALUD DE LA**  
**LEY N°20.531**  
**(Archivo enviado desde las entidades pagadoras al IPS) (\*)**

<b>Archivo: bsaludaaaamm.ext</b>			
<b>Información del campo</b>	<b>Tamaño</b>	<b>Formato o contenido</b>	<b>Nota</b>
Período	9(06)	aaaamm	(1)
Periodo de derecho a beneficio	9(06)	aaaamm	(2)
Identificación Entidad de Pago			
Rut	9(08)		
Dígito Verificador	X(01)		
<b>Identificación del beneficiario de la Bonificación de Salud</b>			
Run	9(08)		
Dígito verificador	X(01)		
Apellido Paterno	X(20)		
Apellido Materno	X(20)		
Nombres	X(30)		
Tipo de beneficio que percibe	9(02)		(3)
Monto de la bonificación de salud, en pesos	9(08)		(4)
<b>Total</b>	<b>X(110)</b>		

(\*) Cuando existan pagos retroactivos, se deben repetir tantos registros para el beneficiario, como periodos de bonificaciones retroactivas reciba.

**Notas:**

- (1) Período  
Corresponde indicar el mes y año en el que se envía el archivo.
- (2) Período de derecho a beneficio  
Corresponde indicar el mes y año por el cual se está solicitando bonificación.
- (3) Tipo de beneficio que percibe  
01: APS vejez subsidio definido  
02: APS vejez pensión garantizada  
03: APS Invalidez  
04: Pensión de vejez del D.L. N°3.500, de 1980  
05: Pensión de invalidez del D.L. N°3.500, de 1980  
06: Pensión de sobrevivencia del D.L. N°3.500, de 1980  
07: Pensión de vejez o jubilación de cualquiera de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social

- 08: Pensión de invalidez de cualquiera de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social
  - 09: Pensión de sobrevivencia de cualquiera de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social
  - 10: Pensión de invalidez de la ley N°16.744
  - 11: Pensión de sobrevivencia de la ley N°16.744
  - 12: Pensión de la ley N°19.234
- (4) Monto de la bonificación de salud, en pesos  
Corresponde al monto de la bonificación de cargo fiscal a que se refiere el artículo 3° de la Ley N°20.531, por las pensiones emitidas a pago en el mes del envío del archivo.

**ANEXO N° 4**  
**TRANSFERENCIA DE BONIFICACIÓN DE LA COTIZACIÓN OBLIGATORIA DE SALUD**  
**DE LA LEY N°20.531**  
**(Archivo enviado desde el IPS a las entidades pagadoras) (\*)**

<b>Archivo: ips_transbsaludaaaamm.ext</b>			
<b>Información del campo</b>	<b>Tamaño</b>	<b>Formato o contenido</b>	<b>Nota</b>
Período	9(06)	aaaamm	(1)
Periodo de derecho a beneficio	9(06)	aaaamm	(2)
Identificación Entidad de Pago			
Rut	9(08)		
Dígito Verificador	X(01)		
Identificación del beneficiario de la Bonificación de Salud			
Run	9(08)		
Dígito Verificador	X(01)		
Apellido Paterno	X(20)		
Apellido Materno	X(20)		
Nombres	X(30)		
Tipo de beneficio que percibe	9(02)		(3)
Monto de la transferencia por bonificación de salud, en pesos	9(08)		(4)
Fecha de la transferencia	9(08)	aaaammdd	
Código de la transferencia	X(10)		
<b>Total</b>	<b>X(128)</b>		

(\*) Cuando existan pagos retroactivos, se deben repetir tantos registros para el beneficiario, como periodos de bonificaciones retroactivas reciba.

**Notas:**

- (1) **Período**  
Corresponde indicar el mes y año en el que se envía el archivo.
- (2) **Período de derecho a beneficio**  
Corresponde indicar el mes y año por el cual se está transfiriendo bonificación.
- (3) **Tipo de beneficio que percibe**  
 01: APS vejez subsidio definido  
 02: APS vejez pensión garantizada  
 03: APS Invalidez  
 04: Pensión de vejez del D.L. N°3.500, de 1980  
 05: Pensión de invalidez del D.L. N°3.500, de 1980  
 06: Pensión de sobrevivencia del D.L. N°3.500, de 1980  
 07: Pensión de vejez o jubilación de cualquiera de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social

- 08: Pensión de invalidez de cualquiera de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social
  - 09: Pensión de sobrevivencia de cualquiera de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social
  - 10: Pensión de invalidez de la ley N°16.744
  - 11: Pensión de sobrevivencia de la ley N°16.744
  - 12: Pensión de la ley N°19.234
- (4) Monto de la bonificación de salud, en pesos  
Corresponde al monto de la bonificación de cargo fiscal a que se refiere el artículo 3° de la Ley N°20.531, por las pensiones emitidas a pago en el mes del envío del archivo.

**ANEXO N° 5**  
**CONCILIACIÓN DE TRANSFERENCIAS DE BONIFICACIÓN DE LA COTIZACIÓN OBLIGATORIA**  
**DE SALUD DE LA LEY N°20.531**  
**(Archivos enviados desde las entidades pagadoras al IPS)**

**5.1 RESUMEN CONCILIACIÓN TRANSFERENCIAS BONIFICACIÓN DE SALUD**

<b>Archivo: rctbsaludaaaamm.ext</b>			
<b>Información del campo</b>	<b>Tamaño</b>	<b>Formato o contenido</b>	<b>Nota</b>
Período	9(06)	aaaamm	(1)
Identificación Entidad de Pago			
Rut	9(08)		
Dígito Verificador	X(01)		
Fecha de la transferencia	9(08)	aaaammdd	(2)
Código de la transferencia	X(10)		(3)
Número de beneficiarios	9(08)		(4)
Monto total transferido por el IPS, en pesos	9(15)		
Total pagos en exceso, en pesos	9(15)		
Total pagos de menos, en pesos	9(15)		
Fecha de la transferencia por devolución pagos en exceso	9(08)	aaaammdd	(5)
Código de la transferencia de devolución de pagos en exceso	X(10)		(6)
<b>Total</b>	<b>X(104)</b>		

**Notas:**

- (1) Corresponde indicar el mes y año en el que se envía el archivo.
- (2) Corresponde a la fecha de la transferencia respecto de la cual se efectúa la conciliación.
- (3) Corresponde a la identificación de la transferencia respecto de la cual se efectúa la conciliación.
- (4) Cantidad de beneficiarios incluidos en la transferencia
- (5) Corresponde a la fecha de la transferencia mediante la cual se devolvieron los pagos en exceso producto de la conciliación.
- (6) Corresponde a la identificación de la transferencia mediante la cual se devolvieron los pagos en exceso producto de la conciliación.

## 5.2 DETALLE PAGOS EN EXCESO BONIFICACIÓN DE SALUD

Archivo: dpebsaludaaaamm.ext			
Información del campo	Tamaño	Formato o contenido	Nota
Período	9(06)	aaaamm	(1)
Identificación Entidad de Pago			
Rut	9(08)		
Dígito Verificador	X(01)		
Fecha de la transferencia	9(08)	aaaammdd	(2)
Código de la transferencia	X(10)		(3)
Identificación del beneficiario de la Bonificación de Salud			
Run	9(08)		
Dígito Verificador	X(01)		
Apellido Paterno	X(20)		
Apellido Materno	X(20)		
Nombres	X(30)		
Fecha de inicio período de pago	9(08)	aaaammdd	
Fecha de término período de pago	9(08)	aaaammdd	
Monto del beneficio pagado por la entidad, en pesos	9(15)		
Monto del beneficio pagado por el IPS, en pesos	9(15)		
Diferencia a favor del IPS, en pesos	9(15)		
Causal del pago en exceso	X(02)		(4)
<b>Total</b>	<b>X(175)</b>		

### Notas:

- (1) Corresponde indicar el mes y año en el que se envía el archivo.
- (2) Corresponde a la fecha de la transferencia respecto de la cual se efectúa la conciliación.
- (3) Corresponde a la identificación de la transferencia respecto de la cual se efectúa la conciliación.
- (4) Causal del pago en exceso:
  - 01: Fallecimiento
  - 02: No solicitado
  - 03: Monto mayor al requerido
  - 04: Otros



### 5.3 DETALLE PAGOS DE MENOS BONIFICACIÓN DE SALUD

Archivo: dpdmbosaludaaaamm.ext			
Información del campo	Tamaño	Formato o contenido	Nota
Período	9(06)	aaaamm	(1)
Identificación Entidad de Pago			
Rut	9(08)		
Dígito Verificador	X(01)		
Fecha de la transferencia	9(08)	aaaammdd	(2)
Código de la transferencia	X(10)		(3)
Identificación del beneficiario de la Bonificación de Salud			
Run	9(08)		
Dígito Verificador	X(01)		
Apellido Paterno	X(20)		
Apellido Materno	X(20)		
Nombres	X(30)		
Fecha de inicio período de pago	9(08)	aaaammdd	
Fecha de término período de pago	9(08)	aaaammdd	
Monto del beneficio pagado por la entidad, en pesos	9(15)		
Monto del beneficio pagado por el IPS, en pesos	9(15)		
Diferencia a favor de la entidad de pago, en pesos	9(15)		
Causal de la diferencia a favor de la entidad de pago	X(02)		(4)
<b>Total</b>	<b>X(175)</b>		

#### Notas:

- (1) Corresponde indicar el mes y año en el que se envía el archivo.
- (2) Corresponde a la fecha de la transferencia respecto de la cual se efectúa la conciliación.
- (3) Corresponde a la identificación de la transferencia respecto de la cual se efectúa la conciliación.
- (4) Causal de la diferencia a favor de la entidad de pago:
  - 01: Monto no pagado por IPS
  - 02: Pagado parcialmente por IPS
  - 03: Otro