

Instructivo de Llenado

PLANILLA DE DECLARACION Y NO PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL FONDOS DE PENSIONES

PLANILLA DE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL DECLARADAS FONDOS DE PENSIONES

1.- INSTRUCCIONES GENERALES

Las cotizaciones deben ser declaradas dentro de los primeros 10 días del mes siguiente a aquel en que se devengaron los subsidios que las originan, término que se prorrogará hasta el primer día hábil siguiente si dicho plazo expirare en día sábado, domingo o festivo.

La declaración y no pago de cotizaciones de subsidios por incapacidad laboral previsionales debe hacerse en set de planillas compuesto por:

a) "PLANILLA DE DECLARACION Y NO PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL FONDOS DE PENSIONES" que corresponde al original del set de planillas y que sirve para declarar las cotizaciones.

b) "PLANILLA DE PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL DECLARADAS FONDOS DE PENSIONES" que corresponde a las tres copias de la "PLANILLA DE DECLARACION Y NO PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL FONDOS DE PENSIONES" y que sirve para pagar las cotizaciones que fueron declaradas.

La distribución del original y las copias de la planilla será la siguiente :

DESTINO

ORIGINAL ROSADO	: A.F.P.
1era. COPIA VERDE	: ENTIDAD PAGADORA DE SUBSIDIOS al declarar A.F.P.
2da. COPIA VERDE	: ENTIDAD PAGADORA DE SUBSIDIOS al declarar ENTIDAD PAGADORA DE SUBSIDIOS al pagar
3era. COPIA VERDE	: ENTIDAD PAGADORA DE SUBSIDIOS al declarar ENTIDAD RECAUDADORA al pagar

Al efectuar la declaración y no pago de las cotizaciones la entidad recaudadora deberá timbrar las tres copias verdes de la planilla y devolvérselas a la entidad pagadora de subsidios.

El pago de las cotizaciones declaradas se realizará utilizando la "Planilla de Pago de Cotizaciones Previsionales de Subsidios por Incapacidad Laboral Declaradas Fondos de Pensiones" debidamente timbradas en el espacio correspondiente al timbre de declaración.

2.- INSTRUCCIONES DE LLENADO

1. GENERALES

Las planillas deberán ser llenadas en su TOTALIDAD por la entidad pagadora de subsidios a máquina o con letra de imprenta claramente legible, salvo en las partes reservadas para uso exclusivo de la A.F.P.

Los montos en pesos deberán ser registrados sin uso de decimales. Si el primer decimal resulta igual o superior a cinco, las cifras deberán aproximarse al número superior. En caso contrario, al número inferior.

No podrán declararse cotizaciones correspondientes a remuneraciones o rentas devengadas en distintos meses en una misma planilla.

2. ESPECIFICAS

SECCION I: IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD PAGADORA

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

El espacio correspondiente al código 7, deberá llenarse con una cruz sólo si existiera un cambio en el Representante Legal de la entidad pagadora de subsidio respecto al último mes pagado o declarado.

SECCION II: DETALLE DE COTIZACIONES

En esta sección se deberá indicar los antecedentes de cada afiliado a la A.F.P, según corresponda.

Si el número de afiliados es mayor a 5 se deberá ocupar los formularios HOJA DE DETALLE PARA EL PAGO O DECLARACION DE COTIZACIONES PREVISIONALES DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL FONDOS DE PENSIONES necesarios, y adjuntarlos a esta planilla al efectuar la declaración y el pago.

COLUMNA 1: Corresponde a un número de secuencia de los trabajadores que conforman la planilla.

COLUMNA 2: Deberá anotarse el número de R.U.T. o Cédula de Identidad con dígito verificador del afiliado.

COLUMNA 3: Deberá anotarse el apellido paterno, materno y nombres del afiliado, en ese

mismo orden.

COLUMNA 4: Deberá anotarse la remuneración o renta imponible afecta a subsidio del afiliado (Tope máximo de 60 U.F.) correspondiente a los Fondos de Pensiones.

COLUMNA 5: Deberá anotarse el monto en pesos de la cotización obligatoria, que corresponde al 10% más la cotización adicional que fije la A.F.P. de la remuneración o renta imponible afecta a subsidio.

COLUMNA 6: (sólo afiliados independientes de FONASA) Deberá anotarse el monto en pesos de la cotización para salud, que corresponde al 7% de la renta imponible afecta a subsidio.

COLUMNA 7: Deberá anotarse la remuneración o renta imponible diaria del afiliado, correspondiente a los Fondos de Pensiones.

COLUMNA 8: Deberá anotarse el período en que el afiliado estuvo afecto a subsidio. (Desde - Hasta).

COLUMNA 9: Deberá anotarse el número de días en que el afiliado estuvo afecto a subsidio.

SECCION III: RESUMEN DE COTIZACIONES

SUBSECCION III.1: FONDOS DE PENSIONES

Código 04: Subtotal a pagar Fondos: Cotización Obligatoria. Comprende el total de cotizaciones obligatorias a los Fondos de Pensiones.

Debe ser la suma del total de la(s) columna(s) 5, del "Detalle de Cotizaciones" (Sección II).

Código 05 y 06: (Sólo en la Planilla de Pago de Cotizaciones Previsionales de Subsidios por Incapacidad Laboral Declaradas Fondos de Pensiones): Reajustes e Intereses a ser calculados por la A.F.P.

Código 10: Total a Pagar Fondos de Pensiones. Corresponde al total de cotizaciones a pagar a los Fondos de Pensiones, incluidos los reajustes e intereses, calculados por la A.F.P.

Debe ser la suma indicada en el código 04, más los códigos 05 y 06.

SUBSECCION III.2: A.F.P.

Código 55: Subtotal a pagar A.F.P.: Cotización Salud. (Sólo independientes de FONASA). Corresponde al total de cotizaciones para Salud de los afiliados independientes de FONASA.

Debe ser la suma del total de la(s) columna(s) 6 del "Detalle de Cotizaciones" (Sección II).

Código 57 : (Sólo en la Planilla de Pago de Cotizaciones Previsionales de Subsidios por Incapacidad Laboral Declaradas Fondos de Pensiones). Costas de cobranza a ser calculados por la A.F.P y honorarios.

Código 60: Total a Pagar A.F.P. Corresponde a la suma de las cotizaciones para salud de los afiliados independientes de FONASA, incluidos los recargos y costas de cobranza calculados por la A.F.P. (Suma de los códigos 55, 56 y 57).

SECCION IV: ANTECEDENTES GENERALES

Remuneraciones o Rentas de: Corresponde al mes y año en que se devengaron las remuneraciones o rentas afectas a los subsidios que se están declarando.

Total Subsidios Fondos de Pensiones: Corresponde a la suma total de la(s) columna(s) 4 del Detalle de Cotizaciones (Sección II).

Total Subsidios Fondo de Cesantía: Corresponde a la suma total de la(s) columna(s) 10 del

Número de Afiliados Informados Fondos de Pensiones: Se deberá señalar el total de afiliados a los Fondos de Pensiones incorporados en el Detalle de Cotizaciones (Sección II).

Número de hojas anexas: Se deberá señalar el número de formularios HOJA DE DETALLE PARA EL PAGO O DECLARACION DE COTIZACIONES PREVISIONALES DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL FONDOS DE PENSIONES que se adjuntan, cuando el número de afiliados informados es mayor a 5.

Fecha de Declaración: Deberá llenarse indicando el día, mes y año en que se efectúa la declaración.

Fecha de Pago: (Sólo en la Planilla de Pago de Cotizaciones Previsionales de Subsidios por Incapacidad Laboral Declaradas Fondos de Pensiones). Deberá llenarse indicando el día, mes y año en que se pagan las cotizaciones.

SECCION V: ANTECEDENTES SOBRE EL PAGO

(Sólo en la Planilla de Pago de Cotizaciones Previsionales de Subsidios por Incapacidad Laboral Declaradas Fondos de Pensiones)

SUBSECCION V.1:

Señalar con una "X" la modalidad de pago (efectivo o cheque). Si el pago se efectúa con cheque, se debe registrar el número del cheque, Banco y Plaza, ya sea para los pagos a los Fondos de Pensiones y para la A.F.P. en caso de mora.

SUBSECCION V.2 :

Señalar con una "X" la modalidad de pago (efectivo o cheque). Si el pago se efectúa con cheque, se debe registrar el número del cheque, Banco y Plaza, ya sea para los pagos a los Fondos de Cesantía y para la A.F.C. en caso de mora.

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD PAGADORA DEBERA FIRMAR LA PLANILLA DE DECLARACION Y NO PAGO DE COTIZACIONES PREVISIONALES DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL FONDOS DE PENSIONES.