



## DECLARACIÓN Y PAGO DE COTIZACIONES - PREVISIONALES

TIPO DE PAGADOR  EMPRESA  ENT. PAGADORA SUBSIDIO

TIPO DE PAGO  DECLARACIÓN Y PAGO  DECLARACIÓN Y NO PAGO

AGENCIA _____	Remuneraciones		Periodo de Gratificaciones				N° HOJAS ANEXAS _____
	Mes	Año	Mes	Año	Mes	Año	

### A. - IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR

Nombre o Razón Social			RUT Empresa		Act. Económica
Domicilio	Calle	N°	Ofic / Local	Comuna	Región
Clave Empresa	Fono Empresa	Fax		E-Mail	
Nombre Completo Representante Legal			RUT Rep. Legal		E-Mail

### B. - DETERMINACIÓN DE REMUNERACIONES, COTIZACIONES Y RETENCIONES

TIPO DE AFILIADOS	CANTIDAD DE TRABAJADORES		Remuneraciones Imponibles	% tasa Cotiz.	Sub Total Cotizaciones
	Hombres	Mujeres			
1 Afectos FONASA				3,1	
2 Afectos ISAPRE					
<b>TOTALES</b>					
3 TOTAL COTIZACIONES Y RETENCIONES (Líneas 1+2)					

### C. - DETERMINACIÓN REBAJAS AUTORIZADAS

	Asig. Familiares del Mes			Asig. Familiares Retroactivas		Total Pagado
	Cantidad			Cantidad	Valor	
	Tramo A	Tramo B	Tramo C			
4 A.F. Simples						
5 A.F. Inválidas						
6 A.F. Maternales						
7 Reintegros AFA						
8 Otros						
<b>TOTALES</b>						

9 TOTAL REBAJAS (4+5+6-7+8)

### D. - CÁLCULO DE GRAVÁMENES

(USO EXCLUSIVO LOS HEROES CCAF)

10	Reajustes
11	Intereses
12	Multas
13	Gastos Cobranza

Sr. Empleador

La Circular N° 2511 de la Superintendencia de Seguridad Social establece que sólo se podrán aceptar las compensaciones de Asignación Familiar que correspondan a causantes que hayan sido previamente reconocidos y autorizado su pago por la respectiva entidad administradora. Si por algún motivo un empleador al declarar y pagar las cotizaciones compensara asignaciones que no se encuentran reconocidas por la entidad administradora, la compensación sólo tendrá validez respecto de las asignaciones autorizadas a compensar por la entidad administradora y se deberá cobrar al empleador las cotizaciones adeudadas.

Declaro que los datos consignados son expresión fiel de la realidad y que he tomado conocimiento de la Ley 17.322, "Normas para la cobranza judicial de Cotizaciones, aportes y multas de las Instituciones de Seguridad Social"

\_\_\_\_\_  
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

14 TOTAL GRAVÁMENES (10+11+12+13)

### SALDOS DE COMPENSACIÓN

Favor Empleador	Si 9- (3+14) > 0
Favor C.C.A.F.	Si (3+14) - 9 > 0

DECLARACIÓN

TIMBRE DECLARACIÓN

PAGO

ANTECEDENTES

EFECTIVO \$ \_\_\_\_\_

CHEQUE \$ \_\_\_\_\_

N° CHEQUE \_\_\_\_\_

BANCO \_\_\_\_\_

TIMBRE CAJA

## INSTRUCCIONES

### ASPECTOS GENERALES:

- 1.- Conforme a lo establecido en la Ley N° 17.322 y sus modificaciones, las cotizaciones previsionales deben ser declaradas y pagadas dentro de los 10 primeros días del mes siguiente a aquel en que se devengaron las remuneraciones, o al día hábil siguiente, si el término del plazo es Sábado, Domingo o Festivo. Si el pago es en forma electrónica, el plazo se extiende hasta el día 13.
- 2.- El presente formulario deberá llenarse en triplicado, de preferencia a máquina de escribir e incluir en él toda la información que se solicita. En caso contrario, la declaración se considera incompleta o errónea, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 17.322, y será sancionada con una multa de 0,75 U.F. por cada trabajador.
- 3.- Deberá utilizarse una planilla para cada mes de remuneraciones por los cuales se cancelan las cotizaciones.
- 4.- El empleador sólo deberá llenar los espacios en blanco, los sombreados son de uso exclusivo de la C.C.A.F.
- 5.- Es de carácter obligatoria la presentación del anexo del trabajadores junto a la presente cotización.

### LLENADO DEL FORMULARIO

#### SECCION A. IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR

En general, deberán proporcionarse todos los datos que se soliciten en esta Sección que permitan una correcta identificación de la empresa y de su respectivo representante legal. En especial deberá prestarse atención a lo siguiente.

- 1.- **Tipo de Pagador**  
En esta sección se deberá hacer una marca en la casilla que corresponda: Empresa si es un empleador normal o Ent. Pagadora de subsidio si es una Mutualidad.
- 2.- **Tipo de Pago**  
Se debe marcar si está realizando una Declaración y Pago de cotizaciones o si se trata de una Declaración y No Pago.
- 3.- **Remuneraciones**  
Se indicará el mes y el año al que corresponden las remuneraciones por las cuales se cancelan las cotizaciones.
- 4.- **Gratificaciones**  
Se utilizará sólo cuando se cancelen cotizaciones que correspondan a gratificaciones, debiéndose anotar el período que comprenden dichas gratificaciones.
- 5.- **Actividad Económica**  
Se registrará el código de actividad económica asignado al empleador.
- 6.- **Clave Empresa**  
Deberá indicarse la clave completa asignada a la empresa o faena. Este dato puede obtenerse de la planilla computacional de asignación familiar que mensualmente se envía a la empresa.
- 7.- **Mutual**  
Si el empleador está adherido a una Mutual, se indicará el nombre de ésta.

#### SECCION B. DETERMINACIÓN DE REMUNERACIONES, COTIZACIONES Y RETENCIONES

En esta caja de compensación deberán enterarse las cotizaciones previsionales que se indican a continuación.

- De cargo del trabajador
- \* Fondo de salud

##### 1.- **Cantidad de Trabajadores**

Se señalará el número de trabajadores por los cuales se está efectuando la declaración y pago. Su OMISIÓN será considerada como declaración incompleta o errónea para los efectos de aplicar la multa de 0,75 U.F. establecida en la Ley N° 17.322 y sus modificaciones.

##### 2.- **Remuneraciones Imponibles**

Se registrará para cada clasificación de Afiliados (tipos) el total de remuneraciones imponibles devengadas en el mes respectivo (Lineas 1 y 2).

##### 3.- **% Tasa de Cotización**

Este porcentaje aplica sólo a los trabajadores afiliados a FONASA, pertenecientes al régimen previsional antiguo o nuevo y corresponde al 3,1% de sus remuneraciones imponibles.

##### 4.- **Sub-Total Cotizaciones**

Estará constituido por el producto que resulte al aplicar el % de cotización respectivo sobre las remuneraciones imponibles.

##### 5.- **Total Cotizaciones y Retenciones (Línea 3)**

Se anotará la suma de todos los valores indicados en la columna "Sub-Total Cotizaciones"

#### SECCION C. DETERMINACIÓN DE REBAJAS AUTORIZADAS

##### 1.- **Asignaciones familiares del mes**

Deberá registrarse el número de asignaciones familiares y los montos pagados para cada uno de los tipos de asignaciones (líneas 4, 5 y 6) que correspondan al mes de remuneraciones. 8 corresponde a otros beneficios.

##### 2.- **Asignaciones familiares Retroactivas**

Se indicará el número y los montos pagados para cada tipo de asignación (líneas 4, 5 y 6) y que correspondan a meses anteriores a aquel por el cual se cancelan las cotizaciones y 8 cuando corresponda.

##### 3.- **Reintegros AFA**

Se indicará el número y monto total por la devolución a la Caja de Compensación de Asignaciones Familiares pagadas erróneamente en períodos anteriores.

##### 4.- **Total Pagado**

Se registrará la suma de los conceptos indicados precedentemente para cada tipo de asignación (líneas 4, 5 y 6) y otros (línea 8) descontando los reintegros (línea 7).

##### 5.- **Total Rebajas (Línea 9)**

Se anotará en esta línea, la suma del total de las rebajas autorizadas a compensar en el mes respectivo, descontando los reintegros de asignación familiar.

#### SECCION D. CÁLCULO DE GRAVÁMENES

Esta Sección y todos los conceptos que ella contiene son de USO EXCLUSIVO DE LA C.C.A.F.

#### SALDOS DE COMPENSACIÓN

##### 1.- **Favor del Empleador**

Si el total de rebajas (línea 9) fuere mayor que el total de cotizaciones y retenciones (línea 3), más el total de gravámenes (línea 14) el monto resultante a favor de la empresa se anotará en esta línea.

##### 2.- **Favor C.C.A.F.**

Si el total de cotizaciones (línea 3) más el total de gravámenes (línea 14) fuere mayor que el total de rebajas (línea 9), la diferencia resultante a favor de la Caja se anotará en esta línea.