

**Superintendencia de Administradoras
de Fondos de Pensiones**

CIRCULAR N° 626

VISTOS: Las facultades que confiere la ley a esta Superintendencia, se imparten las siguientes instrucciones de cumplimiento obligatorio para todas las Administradoras de Fondos de Pensiones.

REF.: INFORMES DIARIOS QUE DEBEN PRESENTAR LAS ADMINISTRADORAS:
MODIFICA CIRCULAR No. 555.

1. Sustitúyese la sección 2.4, "Otra Información", del Anexo No. 1 de la Circular No. 555 por la que se adjunta a la presente Circular.
2. La modificación señalada en el punto anterior regirá a partir del 1o. de marzo del presente año.

CECILIA VIANCOS ARREDONDO
Superintendente Subrogante de A.F.P.

Santiago, Febrero 12 de 1990

Especificaciones Técnicas: Otra Información

Este archivo contiene información de los formularios Detalle de Traspasos (1.8), Detalle de Abonos de Cotizaciones y Depósitos de Ahorro (1.9), Ingresos Diarios de Bonos de Reconocimiento (D-4.1) y Traspasos de Capital Necesario (D-4.2).

La estructura de los registros asociados a cada uno de estos formularios, que sólo deben ser informados si se registran movimientos, se detalla a continuación:

1. Detalle de Traspasos (1.8)

i.	Registro Tipo 1 (Encabezado)		
	Tipo de Formulario	x(08)	(00010800)
	Tipo de Registro	x(01)	(E)
	R.U.T. de la A.F.P.	x(09)	
	Fecha (aammdd)	9(06)	
	Filler	x(216)	

	TOTAL	x(240)	
ii.	Registro Tipo 2 (Líneas)		
	Tipo de Formulario	x(08)	(00010800)
	Tipo de Registro	x(01)	(L)
	R.U.T. de la A.F.P.	x(09)	
	Traspasos Recibidos		
	Número de C.C.I.	9(05)	
	Monto en \$ C.C.I.	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Número de C.A.V.	9(05)	
	Monto en \$ C.A.V.	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Rezagos	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Dictámenes	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Traspasos Enviados		
	Número de C.C.I.	9(05)	
	Monto en \$ C.C.I.	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Número de C.A.V.	9(05)	
	Monto en \$ C.A.V.	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Rezagos	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Dictámenes	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Total Traspasos Recibidos	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Total Traspasos Enviados	9(14)	

Signo	x(01)
Diferencia Neta	9(14)
Signo	x(01)
Filler	x(37)

TOTAL	x(240)

iii.	Registro Tipo 3 (Totales)		
	Tipo de Formulario	x(08)	(00010800)
	Tipo de Registro	x(01)	(T)
	Filler	x(09)	
	Trasposos Recibidos		
	Número de C.C.I.	9(05)	
	Monto en \$ C.C.I.	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Número de C.A.V.	9(05)	
	Monto en \$ C.A.V.	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Rezagos	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Dictámenes	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Trasposos Enviados		
	Número de C.C.I.	9(05)	
	Monto en \$ C.C.I.	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Número de C.A.V.	9(05)	
	Monto en \$ C.A.V.	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Rezagos	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Dictámenes	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Total Trasposos Recibidos	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Total Trasposos Enviados	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Diferencia Neta	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Filler	x(37)	

	TOTAL	x(240)	

2. **Detalle de Abonos de Cotizaciones y Depósitos de Ahorro (1.9)**

i.	Registro Tipo 1		
	Tipo de Formulario	x(08)	(00010900)
	Tipo de Registro	x(01)	(E)

R.U.T. de la A.F.P.	x(09)
Fecha (aammdd)	9(06)
Número de Hoja	9(02)
Líneas Informadas	9(02)
Total de Control	9(14)
Signo	x(01)
Filler	x(197)

TOTAL	x(240)

ii. Registro Tipo 2 (Líneas)

Tipo de Formulario	x(08)	(00010900)
Tipo de Registro	x(01)	(L)
Número de Hoja	9(02)	
Número de Línea	9(02)	
Cotizaciones obligatorias y voluntarias		
Fecha Timbre de Caja (aammdd)	9(06)	
Monto en Pesos	9(14)	
Signo	x(01)	
Monto en Cuotas	9(12)V9(02)	
Signo	x(01)	
Valor de cuota utilizado	9(09)v9(02)	
Signo	x(01)	
Fecha de la Cuota (aammdd)	9(06)	
Depósitos de Ahorro		
Fecha Timbre de Caja (aammdd)	9(06)	
Monto en Pesos	9(14)	
Signo	x(01)	
Monto en Cuotas	9(12)V9(02)	
Signo	x(01)	
Valor de cuota utilizado	9(09)V9(02)	
Signo	x(01)	
Fecha de la Cuota (aammdd)	9(06)	
Total.		
Total en Pesos	9(14)	
Signo	x(01)	
Total en Cuotas	9(14)	
Signo	x(01)	
Filler	x(89)	

TOTAL	x(240)	

iii. Registro Tipo 3 (Totales)

Tipo de Formulario	x(08)	(00010900)
Tipo de Registro	x(01)	(T)
Número de Hoja	9(02)	

Número de Línea	9(02)
Cotizaciones obligatorias y voluntarias.	
Filler	9(06)
Monto en Pesos	9(14)
Signo	x(01)
Monto en Cuotas	9(12)V9(02)
Signo	x(01)
Filler	x(18)
Depósitos de Ahorro.	
Filler	9(06)
Monto en Pesos	9(14)
Signo	x(01)
Monto en Cuotas	9(12)V9(02)
Signo	x(01)
Filler	x(18)
Total.	
Total en Pesos	9(14)
Signo	x(01)
Total en Cuotas	9(14)
Signo	x(01)
Filler	x(89)

TOTAL	x(240)

3. Ingresos Diarios de Bonos de Reconocimiento (D-4.1)

i.	Registro Tipo 1 (Encabezado)		
	Tipo de Formulario	x(08)	(D-4.1)
	Tipo de Registro	x(01)	(E)
	R.U.T. de la A.F.P.	x(09)	
	Fecha (aammdd)	9(06)	
	Número de Hojas	9(02)	
	Líneas Informadas	9(02)	
	Total de Control	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Filler	x(197)	

	TOTAL	x(240)	
ii.	Registro Tipo 2 (Líneas)		
	Tipo de Formulario	x(08)	(D-4.1)
	Tipo de Registro	x(01)	(L)
	Número de Hoja	9(02)	
	Número de Línea	9(02)	
	Nombre del Afiliado	x(40)	

R.U.T. del Afiliado	x(09)	
Institución de Previsión	x(20)	
Causal de Liquidación	x(01)	
Número de Bono de Reconocimiento	x(14)	
Valor en \$ del Bono de Reconocimiento	9(12)V9(02)	
Signo	x(01)	
Filler	x(113)	

TOTAL	x(240)	

4. Traspasos de Capital Necesario (D-4.2)

i.	Registro Tipo 1 (Encabezado)		
	Tipo de Formulario	x(08)	(D-4.2)
	Tipo de Registro	x(01)	(E)
	R.U.T. de la A.F.P.	x(09)	
	Fecha (aammdd)	9(06)	
	Número de Hojas	9(02)	
	Líneas Informadas	9(02)	
	Total de Control	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Filler	x(197)	

	TOTAL	x(240)	
ii.	Registro Tipo 2 (Líneas)		
	Tipo de Formulario	x(08)	(D-4.2)
	Tipo de Registro	x(01)	(L)
	Número de Hoja	9(02)	
	Número de Línea	9(02)	
	Nombre del Afiliado	x(40)	
	R.U.T. del Afiliado	x(09)	
	Fecha de Siniestro (aammdd)	9(06)	
	R.U.T. de la Compañía de Seguros	x(09)	
	Total en Pesos	9(14)	
	Signo	x(01)	
	Filler	x(133)	

	TOTAL	x(240)	

Nota:

El orden en que deben ser grabados los registros en la cinta, para cada uno de los formularios, debe ser igual al definido en este anexo, es decir, en primer lugar el registro de encabezado, luego los respectivos registros tipo línea y finalmente el registro de totales.

Los campos Filler para todos los registros de los respectivos formularios deben ser informados con blancos, excepto el campo Filler X(09) del registro Tipo 3 del formulario Detalle de Traspasos, que debe ser informado con ceros.

**Superintendencia de Administradoras
de Fondos de Pensiones**