

SUPERINTENDENCIA DE ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES

TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA

*CIRCULAR CONJUNTA N 661*

VISTOS: Lo dispuesto en los artículos 73 y siguientes del D.L. 3.500, de 1980 y su Reglamento; lo establecido en el artículo 5, letras a) y c) del D.F.L. N 5, de 1963, del Ministerio de Hacienda, sobre Estatuto Orgánico del Servicio de Tesorerías, y 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.: BENEFICIOS GARANTIZADOS POR EL ESTADO: NORMAS PARA SU REQUERIMIENTO.

REEMPLAZA CIRCULAR N° 467

## *INDICE*

### I. ASPECTOS GENERALES

1. Definición de la garantía estatal y requisitos para invocarla	4	
2. Obligación de las Administradoras		8
3. Monto de las Pensiones Mínimas		8
a. Pensiones de Vejez e Invalidez		
b. Pensiones de Sobrevivencia		
4. Monto de la Garantía Estatal	9	
a. Retiros de la cuenta individual		
b. Pensiones "cubiertas por el seguro"		
c. Cubiertas por el seguro, en caso de quiebra de la Compañía de Seguros		
5. Determinación de la fecha a contar de la cual se devenga la garantía estatal		10

### II. PROCEDIMIENTOS Y PLAZOS PARA REQUERIR LOS FONDOS DE LA TESORERIA

1. Requerimiento de la garantía estatal	11	
2. Emisión, distribución y manejo de las Resoluciones	13	
3. Cálculo de los montos que debería recibir la Administradora	14	
4. Recepción y control del pago efectuado por la Tesorería		16
a. Pagos efectuados de menos		
b. Pagos efectuados en exceso		
5. Recuperación de pagos efectuados con recursos de la Administradora	18	
6. Información de montos pagados por la Administradora con recursos propios	18	

### III. ACTUALIZACION ANUAL DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS

IV. SUSPENSION DEL BENEFICIO 19

V. NORMAS VARIAS 20

VI. NORMAS TRANSITORIAS 20

VII VIGENCIA 22

### ANEXOS

1. a) FICHA AFILIADO "POTENCIAL CAUSANTE DE GARANTIA ESTATAL"  
(Para archivo físico y/o magnético)
- b) DESCRIPCION ARCHIVO "POTENCIALES CAUSANTES DE GARANTIA ESTATAL" (Para archivo magnético)
2. DOCUMENTACION QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS
  1. Para pensión de vejez
  2. Para pensión de invalidez
  3. Para pensión de sobrevivencia

3. FORMULARIO "SOLICITUD DE GARANTIA ESTATAL-DECLARACION JURADA DE RENTAS"
4. "RESUMEN ANTECEDENTES GARANTIA ESTATAL"
5. RESOLUCIONES DE GARANTIA ESTATAL
  1. Tipos y usos
  2. Instrucciones generales para llenar las Resoluciones
6. DESCRIPCION ARCHIVO COMPUTACIONAL DE GARANTIAS ESTATALES OTORGADAS
7. FORMULARIO "CONCILIACION MENSUAL DE GARANTIA ESTATAL"
8. FORMULARIO "SOLICITUD DE LIQUIDACION POR PAGOS EFECTUADOS DE MENOS POR LA TESORERIA"
9. FORMULARIO "PAGOS EN EXCESO DETECTADOS POR LA ADMINISTRADORA"
- 10 "CODIGOS DE PARENTESCO"
- 11 FORMULARIO "DETERMINACION Y CALCULO GARANTIAS ESTATALES VIGENTES"
- 12 FORMULARIO "DEVOLUCION DE PAGOS EN EXCESO POR RELIQUIDACION BONO DE RECONOCIMIENTO (Art 9o. transitorio, Ley 18.646)
- 13 FORMULARIO "DEVOLUCION DE PAGOS EN EXCESO POR RELIQUIDACION APOORTE ADICIONAL Y OTROS (Art. 92o., Reglamento del D.L. 3.500)
- 14 FORMULARIO "DEVOLUCION DE PAGOS EN EXCESO POR RECUPERACION DE REZAGOS"
- 15 FORMULARIO "INFORMACION MONTOS PAGADOS POR LA ADMINISTRADORA CON RECURSOS PROPIOS"

## **I.- ASPECTOS GENERALES**

### *1. Definición de la Garantía Estatal y requisitos para invocarla*

La Garantía Estatal es un beneficio financiado por el Estado que asegura pensiones mínimas de vejez, invalidez y sobrevivencia a los afiliados que reúnan los requisitos que señala la ley y la restitución con forma de pensión o beneficio de todo o parte, según sea el caso, de los fondos acumulados por el afiliado en una Administradora de Fondos de Pensiones en caso de quiebra de una Compañía de Seguros a la que éstos se hubieren traspasado o de una Administradora de Fondos de Pensiones obligada a tal restitución.

La garantía del Estado se otorgará respecto de las personas acogidas a la modalidad "cubierta por el seguro", cuyas pensiones se devengaron con anterioridad al 1o. de enero de 1988, cuando la pensión devengada llegare a ser inferior a la pensión mínima vigente; a las personas acogidas al régimen de retiros de sus cuentas de capitalización individual a través de la modalidad de Retiro Programado o Renta Temporal, una vez que se encuentren agotados los recursos de dichas cuentas; a los afiliados acogidos a pensión de invalidez parcial conforme a un segundo dictamen, cuando se encuentre agotado el saldo retenido y a los afiliados acogidos a pensión de invalidez conforme a un primer dictamen, que hubieren agotado los fondos de su cuenta de capitalización individual antes de emitirse el segundo dictamen.

Se hace presente que los procedimientos para solicitar la Garantía Estatal en el caso de Rentas Vitalicias, se tratan en la Circular que norma específicamente dicha situación.

Para que se otorgue la Garantía Estatal, deben cumplirse los siguientes requisitos, según el tipo de pensión:

#### *Pensión de Vejez*

Para tener derecho a la garantía estatal por pensión mínima de vejez, el afiliado debe cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Si es hombre debe tener 65 o más años de edad, y si es mujer, 60 o más años de edad.
- b. Registrar a lo menos 20 años de cotizaciones o servicios computables en cualquiera de los sistemas previsionales y de acuerdo a las normas del régimen que corresponda.

Se considerarán como cotizados aquellos períodos por los cuales el afiliado adquirió el derecho a pago de cotizaciones, aún cuando el empleador no las hubiere enterado efectivamente y tampoco las hubiere declarado.

Lo anterior deberá respaldarse con las planillas de Declaración y No pago de cotizaciones o, a falta de éstas, con un informe de fiscalización de la Dirección del Trabajo.

Los 20 años de cotizaciones se completarán abonando los períodos en que el afiliado hubiere gozado de subsidio de cesantía, los que se acumularán y no podrán exceder, en conjunto, de tres años. Asimismo, se abonarán a dichos años de cotizaciones los períodos en que el afiliado hubiere percibido pensiones de invalidez originadas por un primer dictamen, habiendo posteriormente cesado su invalidez.

El requisito de los 20 años de cotizaciones o servicios computables debe cumplirse al devengarse la respectiva pensión, o con posterioridad si se trata de un pensionado o un afiliado mayor de 60 o 65 años

de edad, en su caso, que continúa cotizando como trabajador dependiente o independiente.

Esto implica que un afiliado puede solicitar su pensión de vejez y obtenerla, sin haber cumplido los 20 años de cotizaciones. Sin embargo, podrá acceder al beneficio de Garantía Estatal si continúa trabajando, completa los 20 años requeridos para tener derecho a la garantía del Estado y cumple con los demás requisitos que establece la ley para tal efecto.

- c. No percibir ingresos por un monto igual o superior al monto de la pensión mínima de vejez vigente, considerando la suma de todas las pensiones, rentas y remuneraciones imponibles, ni encontrarse pensionado en alguna institución del régimen antiguo. En la eventualidad de que estuviere percibiendo una pensión asistencial, regulada por el D.L. 869 o por la Ley 15.380, y devengare el derecho a la Garantía Estatal, para acceder a ésta deberá renunciar a la pensión asistencial a contar de la fecha en que se devengue la garantía estatal establecida en el D.L. 3.500 de 1980.
- d. Registrar un saldo inferior o igual a dos pensiones mínimas, en la Cuenta de Capitalización Individual, "registro de cotizaciones obligatorias", si se encuentra acogido al régimen de retiros de dicha cuenta. Este saldo deberá agotarse conjuntamente con el primer pago de Garantía Estatal.

De acuerdo a lo establecido en el inciso 3o. del artículo 18 del D.L.3.500, para efectos de la Garantía Estatal el saldo de la cuenta de capitalización individual, registro obligatorio (en adelante SCIO), de las pensiones devengadas a contar del 1o. de enero de 1988, no considerará las cotizaciones voluntarias ni los depósitos a que se refieren los incisos 1o. y 2o. del referido artículo como tampoco los fondos traspasados desde la Cuenta de Ahorro Voluntario a que se refiere el artículo 22o. del mismo cuerpo legal.

Las cotizaciones voluntarias enteradas hasta el 31 de diciembre de 1987, también se excluirán de SCIO, a menos que el afiliado solicitare expresamente lo contrario, en cuyo caso deberá informar a la Administradora respecto del o los montos y períodos en que las efectuó.

### *Pensión de Invalidez*

Para tener derecho a la Garantía Estatal por pensión mínima de invalidez, el afiliado debe cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Haber sido declarado inválido por las Comisiones Médicas Regionales, por la Comisión Médica Central o por sentencia judicial.

Esta última alternativa se refiere a aquellas invalideces declaradas por sentencia judicial a la fecha en que se encontraba vigente dicho procedimiento.

- b. No tener derecho a la Garantía Estatal de la pensión mínima de vejez.
- c. Encontrarse, además, en alguna de las siguientes situaciones:
  - Registrar, como mínimo, dos años de cotizaciones en cualquiera de los sistemas previsionales durante los últimos cinco años anteriores a la fecha a contar de la cual fue declarado inválido.

Para estos efectos, los plazos deberán determinarse desde el día anterior a la fecha de declaración de invalidez;

- Estar cotizando en caso de que su invalidez se haya producido a consecuencia de un accidente y siempre que el accidente haya ocurrido después de su afiliación al Nuevo Sistema Previsional.

Se entenderá por accidente el hecho repentino, violento y traumático que causa la invalidez del afiliado. Para este efecto, la invalidez causada por un intento de suicidio se considerará accidente;

- Haber completado 10 años de cotizaciones efectivas en cualquier sistema previsional.

El requisito de los 10 años de cotizaciones efectivas debe cumplirse al devengarse la respectiva pensión ó con posterioridad, si se tratare de un pensionado que continúa cotizando como trabajador dependiente o independiente.

Los 10 años de cotizaciones se completarán abonando los períodos en que el afiliado hubiere gozado de subsidio de cesantía, los que se acumularán y no podrán exceder, en conjunto, de tres años.

Asimismo, se abonarán a dichos años de cotizaciones los períodos en que el afiliado hubiere percibido pensión de invalidez originada por un primer dictámen, habiendo posteriormente cesado la invalidez.

- d. No percibir ingresos por un monto igual o superior al monto de la pensión mínima de vejez vigente, considerando la suma de todas sus pensiones, rentas y remuneraciones imponibles, ni encontrarse pensionado en alguna institución del régimen antiguo. En la eventualidad de que estuviere percibiendo una pensión asistencial, regulada por el D.L. 869 o por la Ley 15.386 y devengare el derecho a la garantía estatal, para acceder a ésta deberá renunciar a la pensión asistencial a contar de la fecha en que se devengue la Garantía Estatal.
- e. El afiliado que estuviere acogido al régimen de retiros de su cuenta individual, ya sea por retiros programados o por renta temporal, deberá registrar un saldo igual o inferior a dos pensiones mínimas o al monto necesario para complementar dichas pensiones mínimas, en el caso de encontrarse con una pensión de invalidez transitoria cubierta por el seguro ajustada a la mínima con cargo a su cuenta. Este saldo deberá agotarse conjuntamente con el primer pago de garantía estatal.
- f. La pensión "cubierta por el seguro" que se encontrare percibiendo el afiliado (devengada con anterioridad al 1o. de enero de 1988), deberá haber llegado a ser inferior a la pensión mínima vigente y, además, no deberá registrar saldo en su cuenta de capitalización individual o dicho saldo deberá ser igual o inferior al monto necesario para complementar dos pensiones mínimas. Este saldo deberá agotarse conjuntamente con el primer pago de garantía estatal.

Se considerarán como cotizados aquellos períodos por los cuales el afiliado adquirió el derecho a pago de cotizaciones, aún cuando el empleador no las hubiere enterado efectivamente ni las hubiere declarado.

Lo anterior deberá respaldarse con las planillas de Declaración y No Pago de cotizaciones o, a falta de éstas, con un informe de fiscalización de la Dirección del Trabajo.

### *Pensión de Sobrevivencia*

Para tener derecho a la Garantía Estatal por pensión mínima de sobrevivencia:

a. Debe cumplirse al menos una de las siguientes condiciones:

- El afiliado causante debe haber estado pensionado en el Sistema Previsional regulado por el D.L. 3.500 de 1980, el día anterior a la fecha de su fallecimiento.

Se entenderá por "pensionado fallecido", aquella persona respecto de la cual se haya devengado la pensión a la fecha de fallecimiento, ya sea por haber solicitado su pensión de vejez, reuniendo todos los requisitos para ello o por haber sido declarado inválido, con un dictamen ejecutoriado, aún cuando no se le haya efectuado pago alguno por este concepto;

- Tener registrado a esa misma fecha, a lo menos, dos años de cotizaciones durante los últimos cinco anteriores.

Se entenderá por "Tener registrado", el haber prestado servicios;

- encontrarse cotizando en caso de muerte por accidente.

Se hace presente que quedan excluidos los afiliados que hubieren estado acogidos a alguna de las disposiciones legales que contemplan la protección contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Se entenderá por "accidente" el hecho repentino, violento y traumático que causa la muerte del afiliado. Para este efecto, la muerte causada por suicidio se considerará accidente;

- Haber completado diez años de cotizaciones efectivas en cualquier sistema previsional.

Los 10 años de cotizaciones se completarán abonando los períodos en que el afiliado hubiere gozado de subsidio de cesantía, los que se acumularán y no podrán exceder, en conjunto, de tres años.

Asimismo, se abonarán a dichos años de cotizaciones los períodos en que el afiliado hubiere percibido pensión de invalidez originada por un primer dictamen, habiendo posteriormente cesado la invalidez.

- b. La suma de todas las pensiones, rentas y remuneraciones que esté percibiendo el beneficiario de la Garantía Estatal no podrá ser igual o superior al monto de la respectiva pensión mínima de sobrevivencia vigente. En la eventualidad de que estuviere percibiendo una pensión asistencial, regulada por el D.L.869, o por la Ley 15.386 y devengare el derecho a la garantía estatal, para acceder a ésta deberá renunciar a la pensión asistencial a contar de la fecha en que se devengue la Garantía Estatal.

Por ser la Garantía Estatal un beneficio individual, el no cumplimiento del requisito antes señalado o la pérdida de él por parte de un miembro del grupo familiar, no afecta el derecho de los demás miembros del mismo grupo.

- c. Si los beneficiarios de pensión de sobrevivencia se encontraren acogidos a la modalidad de retiros de la cuenta individual del causante, esta cuenta no deberá registrar saldo o dicho saldo deberá ser igual o inferior al monto necesario para pagar dos mensualidades de pensiones mínimas. Este saldo deberá agotarse conjuntamente



con el primer pago de Garantía Estatal.

- d. La pensión "cubierta por el seguro", que se encontraren percibiendo los beneficiarios de pensión de sobrevivencia, (devengada con anterioridad al 1o. de enero de 1988), deberá haber llegado a ser menor que la respectiva pensión mínima vigente y, además, el saldo registrado en la cuenta de capitalización individual deberá ser igual o inferior al necesario para complementar dos mensualidades de pensiones mínimas. Este saldo deberá agotarse conjuntamente con el primer pago de Garantía Estatal.

Se considerarán como cotizados aquellos períodos por los cuales el afiliado adquirió el derecho a pago de cotizaciones, aún cuando el empleador no las hubiere enterado efectivamente ni las hubiere declarado.

Lo anterior deberá respaldarse con las planillas de Declaración y No Pago de cotizaciones o, a falta de éstas con un informe de fiscalización de la Dirección del Trabajo.

## 2. *Obligación de las Administradoras*

Será obligación de las Administradoras financiar transitoriamente pensiones mínimas, para los pensionados que se encuentren en las siguientes soluciones:

- a. Con pensiones "cubiertas por el seguro", devengadas con anterioridad al 1o. de enero de 1988, cuyo monto ha llegado a ser inferior a la pensión mínima vigente y cuyo saldo en la cuenta de capitalización individual, registro obligatorio, sea insuficiente para complementar la respectiva pensión mínima.
- b. Acogidos a la modalidad de retiros de su cuenta individual, sin saldo suficiente para retirar el monto correspondiente a una pensión mínima completa.
- c. Acogidos a una pensión de invalidez parcial, conforme a un segundo dictamen, cuyo saldo retenido sea insuficiente para pagar una pensión mínima completa.
- d. Acogidos a una pensión de invalidez conforme a un primer dictamen, que hubieren agotado los fondos de su cuenta de capitalización individual antes de emitirse el segundo dictamen.

Para recuperar los montos pagados por este concepto, la Administradora recibirá fondos del Estado, los que serán requeridos de acuerdo a los procedimientos que se señalan en la presente Circular. Los fondos pagados con recursos de la Administradora, podrán recuperarse con el primer pago que efectúe la Tesorería.

En ningún caso podrá la Administradora interrumpir dichos pagos, financiados inicialmente con recursos propios y, posteriormente, con recursos del Estado, a menos que establezca que el beneficiario no cumple con los requisitos mencionados anteriormente para invocar la garantía estatal.

## 3. *Monto de las pensiones mínimas.*

- a. Las **pensiones mínimas de vejez y de invalidez** serán equivalentes al monto general que rija para la pensión mínima a que se refieren los incisos primero y segundo del artículo 26 de la Ley No. 15.386 y sus modificaciones, y se reajustarán en la misma forma y oportunidad que dicha pensión.

La pensión mínima para los afiliados pensionados de vejez o invalidez, de 70 o más años de edad, será equivalente a la pensión establecida en el artículo 1ro. del D.L. 3.360 y se reajustará en la misma forma y oportunidad que dicha pensión.

- b. **Pensiones mínimas de sobrevivencia:** Se determinarán como un porcentaje de la pensión mínima de vejez a que se refiere el artículo 73 del D.L. 3.500 y serán equivalentes a los porcentajes establecidos en el artículo 79 del mismo cuerpo legal.

Las pensiones mínimas de sobrevivencia, tendrán un monto uniforme y no dependerán de la edad del causante a la fecha del fallecimiento. Esto implica que un afiliado fallecido de 70 años o más, causará pensiones calculadas en base al porcentaje que corresponda de acuerdo al monto general que rija para las pensiones mínimas de vejez, con independencia absoluta del monto de la pensión que percibía o habría percibido el causante.

Es necesario destacar que el hijo inválido parcial tiene derecho al 15% de la pensión

mínima de vejez hasta que cumpla los 24 años, fecha en que se reducirá su porcentaje a un 11%. No así el hijo inválido total, que mantiene el 15% de la pensión mínima de vejez en forma vitalicia.

Por otra parte, el cónyuge inválido parcial con hijos con derecho de pensión, tiene un 36% de la pensión mínima de vejez. Este porcentaje se elevará a un 43%, cuando dichos hijos dejan de tener derecho a pensión.

La modificación de las situaciones señaladas debe ser informado por la Administradora, requiriendo la suspensión de la Resolución vigente y solicitando el nuevo beneficio con los porcentajes que correspondan.

Las pensiones mínimas de sobrevivencia de las viudas y madres de hijos naturales del causante, tendrán el incremento a que se refiere el artículo 2o. del D.L. 3.360, al cumplir los 70 años de edad; no así, las pensiones de los hijos inválidos (legítimos o naturales), las de los padres y la del cónyuge inválido.

Si dos o más personas invocaren la calidad de cónyuges o de madres de hijos naturales de un afiliado fallecido a la fecha de fallecimiento de éste, el porcentaje de pensión mínima de garantía estatal que le correspondiere a cada una de ellas se dividirá por el número de cónyuges o madres de hijos naturales que hubiere, respectivamente, con derecho a acrecer entre ellas.

Esto implica que por un afiliado fallecido sólo podrá pagarse por concepto de "pensión mínima de sobrevivencia para conyuges", hasta un 60% de la pensión mínima de vejez y por concepto de "pensión mínima de sobrevivencia para madres de hijos naturales", hasta un 36% de la mencionada pensión mínima, incrementada de acuerdo a la edad de la viuda o madre de hijo natural, según sea el caso.

Por ejemplo, si la fecha del fallecimiento de un afiliado, dos personas invocaren la calidad de cónyuges, ninguna con hijos con derecho a pensión, el 60% de la pensión mínima que le habría correspondido a una cónyuge entre ambas, correspondiendo un 30% de pensión mínima a cada una. Si una de ellas falleciere, la otra adquirirá el derecho a obtener una pensión equivalente al 60% de la pensión mínima. Igual razonamiento se aplica para las madres de hijos naturales.

Por otra parte, si una de las cónyuges tuviere hijos con derecho a pensión y la otra no, se dividirá entre ambas el porcentaje mayor, esto es el 60%, correspondiéndole a cada una un 30% de pensión mínima. Si una de ellas falleciere, la otra acrecerá en el porcentaje de pensión mínima que efectivamente le habría correspondido de acuerdo a la ley, si no hubiere existido la otra cónyuge. lo mismo se aplica para el caso de las madres de hijos naturales.

Por el ejemplo anterior, si una de las cónyuges hubiere cumplido la edad para tener derecho al incremento a que se refiere el artículo 2o del D.L. 3.360, y la otra no, sólo el 30% de la pensión mínima correspondiente a la primera, se calculará de acuerdo a dicho incremento. *Este porcentaje incrementado*, no se transferirá a la otra cónyuge, en caso de fallecimiento de la primera.

#### 4. Monto de la garantía Estatal

- a. El monto de la garantía Estatal para las personas acogidas al régimen de *retiros de sus*

*cuentas de capitalización individual*, ya sea por retiros programados o renta temporal, y con saldo cero en su cuenta individual, será igual al 100% de la respectiva pensión mínima vigente.

- b. El monto de la Garantía Estatal para las personas acogidas a la modalidad "*cubiertas por el seguro*" con saldo cero en SCIO, será igual al 100% de la diferencia que faltare completar la respectiva pensión mínima, cuando la pensión devengada llegare a ser inferior a ese monto.
- c. El monto de la Garantía Estatal *para las pensiones "cubiertos por el seguro"*, en el caso de cesación de pagos o declaratoria de *quiebra de una Compañía de Seguros*, será equivalente al 100% de la pensión mínima, o porcentaje correspondiente, y cubrirá el 75% del exceso hasta un máximo de 45 U.F. mensuales, por cada pensionado o beneficiario.

Cuando los pensionados hubieren devengado una pensión superior a la mínima vigente, la base de cálculo para determinar el aporte del Estado será la que corresponde la pensión mínima para menores de 70 años,

independientemente de la edad del pensionado.

5. *Determinación de la fecha a contar de la cual se devenga la garantía estatal.*

Una vez que la Administradora haya acreditado el cumplimiento de los requisitos por parte del afiliado o sus beneficiarios, para tener derecho a invocar la Garantía Estatal, determinará la fecha a contar de la cual se devengó o se habría devengado el beneficio y su monto, dependiendo de las siguientes situaciones:

*Retiros Programados y Renta Temporal.*

la garantía estatal se devengará *a contar del primer día del mismo mes* en que el último retiro efectuado no alcanzó para pagar un apensión igual al 100% de la pensión mínima vigente para ese mes, y su monto será la diferencia entre lo pagado y la correspondiente pensión mínima vigente; *ó a contar del primer día del mes siguiente*, si con el último retiro ajustado al valor de la pensión mínima, se agotó SCIO.

Para los meses siguientes, el monto de la Garantía Estatal será igual 100% de la respectiva Pensión Mínima vigente de cada período.

La garantía estatal se otorgará mientras los beneficiarios cumplan con los requisitos para tener derecho al beneficio, para las pensiones afectas a la modalidad de retiros programados.

Para el caso de las pensiones afectas a la modalidad de renta temporal, la garantía estatal cubrirá solo el periodo que faltare para la entrada vigente del contrato de renta vitalicia diferida.

*Pensiones "cubiertas por el seguro" devengadas con anterioridad al 1o. de enero de 1988.*

Para las pensiones "cubiertas por el seguro", se devengará la garantía estatal *a contar del mismo mes* en que la pensión devengada por el afiliado o beneficiario llegare a ser inferior a la respectiva pensión mínima vigente y siempre que no quedare saldo en SCIO.

El monto de la Garantía Estatal para ese mes y los siguientes, será la diferencia entre la correspondiente pensión mínima vigente y la pensión devengada y se otorgará hasta que dicha pensión llegue a ser igual o superior a la respectiva pensión mínima o hasta la extinción del derecho del ó los beneficiarios.

*Casos en que se efectuó retiro de excedente de libre disposición o de herencia*

En la eventualidad de que el afiliado hubiere retirado excedente de libre disposición o los beneficiarios hubieren retirado montos de la cuenta individual por concepto de herencia, la Administradora deberá calcular hasta qué período hubiere alcanzado el monto entregado para financiar o completar las respectivas pensiones mínimas.

Para efectos de lo anterior, la Administradora deberá aplicar el siguiente procedimiento:

- a. Calcular el capital necesario unitario correspondiente, utilizando las edades actuariales y la tasa de interés para retiros programados, vigentes a la fecha en que la pensión llegó a ser inferior a la pensión mínima.
- b. Calcular en base al capital necesario determinado en la letra a. anterior, hasta qué

período hubiere alcanzado el monto para financiar la diferencia entre la pensión mínima vigente a la fecha antes definida, y la pensión que se encuentra percibiendo el afiliado o sus beneficiarios.

Si el monto entregado fue menor que le necesario para financiar las respectivas pensiones mínimas por retiro

programado en forma vitalicia o durante el tiempo necesario para pagar pensiones de acuerdo a la modalidad de renta temporal, la garantía estatal se devengará a contar del día siguiente a aquel en que se habría agotado el monto entregado.

Por otra parte, si efectuado el cálculo señalado la Administradora detectare que el monto entregado fue mayor que el necesario para financiar las respectivas pensiones mínimas, el afiliado o sus beneficiarios no podrán invocar el beneficio de la garantía estatal.

*Pensiones "cubiertas por el seguro" devengadas con anterioridad al 1o. de enero de 1988, en caso de quiebra de la Compañía de Seguros que tomó sobre sí estos riegos*

En estos casos, la Administradora deberá distinguir tres situaciones para efectos de determinar la fecha a contar de la cual se devenga la Garantía Estatal por quiebra. Estas situaciones dependerán de si el afiliado o beneficiario cumple con los requisitos establecidos en los artículos 77 ó 78, del D.L. 3.500, según sea el caso.

- Afiliado o beneficiario que *no cumple* con los requisitos para tener derecho a la pensión mínima y el *ingreso cubierto por el seguro es menor o igual a la pensión mínima vigente*. En este caso, el monto de la garantía estatal por quiebra será igual al ingreso cubierto por el seguro.

- Afiliado o beneficiario que *cumple* con los requisitos para tener derecho a la pensión mínima y el *ingreso cubierto por el seguro es menor o igual a la pensión mínima vigente*. En este caso, el monto de la garantía estatal por quiebra será igual a la respectiva pensión mínima vigente.

- Si el *ingreso cubierto por el seguro es mayor que la pensión mínima vigente*, la garantía estatal por quiebra será al 100% de la pensión mínima vigente más un 75% del exceso, hasta un tope de 45 U.F. mensuales por beneficiario.

En este caso, la Administradora será responsable del financiamiento de la diferencia que resulte entre el ingreso cubierto por el seguro y el monto garantizado por el Estado.

## II.- PROCEDIMIENTOS Y PLAZOS PARA REQUERIR LA GARANTIA ESTATAL

### 1. *Requerimiento de la garantía estatal*

El beneficio de la Garantía Estatal será requerido a la Tesorería General de la República por la Administradora responsable de pagar las pensiones causadas por un afiliado, a través de la Superintendencia de A.F.P., en la forma y plazos que se señala en esta Circular.

Una vez recopilada la documentación que se detalla en el anexo No. 2, y determinada la fecha a contar de la cual se devenga la Garantía Estatal, en la forma indicada en el punto I.5 anterior, la Administradora podrá efectuar el requerimiento de la garantía estatal, adjuntando lo siguiente:

- El documento "Resumen Antecedentes Garantía Estatal", cuyo formato se adjunta en el Anexo No.4. Este llevará la firma del Gerente General de la Administradora, quien se responsabilizará por la información allí contenida y constituirá el documento oficial de requerimiento de Garantía Estatal por parte de la Administradora.
- La "Solicitud de Garantía Estatal-Declaración Jurada de Rentas" del Anexo No. 3, firmada por el afiliado pensionado o el beneficiario de pensión de sobrevivencia (o su

representante), según corresponda.

- La "Resolución Exenta" que corresponda según el tipo de beneficio, cuyos formatos se adjuntan en el anexo No 5.
- Documentos que respaldan el cumplimiento de los requisitos para tener derecho a la Garantía Estatal mencionados en el Anexo No. 2. Estos últimos deberán remitirse en una carpeta, por afiliado causante. Dicha carpeta será devuelta a la Administradora, junto con la copia de la Resolución Exenta.

El requerimiento de la Garantía Estatal no podrá efectuarse antes del mes precedente a aquel en que el saldo que registra la cuenta de capitalización individual sea insuficiente para pagar una pensión mínima completa o su complemento, en el caso de las pensiones cubiertas por el seguro que se están ajustando a la mínima, con el saldo de la cuenta.

A fin de efectuar el cálculo señalado, deberá considerarse el valor cuota utilizado en el último pago de pensión y el valor de la pensión mínima vigente a la fecha del requerimiento, indicado en la Resolución, como FECHA INICIO GARANTIA ESTATAL, la fecha a contar de la cual ésta se devengará, de acuerdo a lo determinado en el punto I.5, anterior.

Las diferencias que se produzcan en el valor de las cuotas que quedaron en la cuenta individual, se pagarán al beneficiario junto con la última pensión que se financió con su saldo. Si éste coincide con el primer pago de garantía estatal, se despreciará la diferencia para efectos de la conciliación con la Tesorería.

La "Resolución Exenta" deberá ser confeccionada por la Administradora en original y cuatro copias legibles, con sujeción estricta al diseño que se indica en el anexo No. 5. No podrá incluir leyenda adicional ni logotipo y deberá ser de papel blanco impreso en tinta negra, tamaño oficio.

Para cada envío la Administradora confeccionará un anónima en original y copia, del total de solicitudes enviadas, indicando el nombre completo del afiliado causante (apellido paterno, apellido materno, nombre) y tipo de resolución requerida. El original se entregará a la Superintendencia, junto con el resto de la documentación.

La Resolución Exenta que aprueba el pago de cuotas de Garantía Estatal, tendrá el carácter de tal, sólo una vez que haya sido firmada por el Superintendente de A.F.P.

En la eventualidad de que exista más de una resolución asociada al mismo afiliado causante, deberá mencionarse en la nómina cada una de las resoluciones asociadas, a continuación de la primera.

Los requerimientos de Garantías Estatales recibidos en la Superintendencia hasta el día 15 de cada mes, serán resueltos y si correspondiere, remitidos a la Tesorería General de la República, dentro del mismo mes.

Los que recibieren con posterioridad, serán resueltos y si correspondiere, remitidos a la Tesorería dentro del mes siguiente.

La Superintendencia de Administradoras de Fondos de pensiones revisará toda la información y antecedentes que remitan las Administradoras, para justificar el hecho de que se haya devengado efectivamente la garantía estatal.



La Tesorería proveerá directamente a la Administradora de Fondos de Pensiones, de los fondos necesarios para pagar oportunamente la totalidad de las pensiones o completar las pensiones mínimas que corresponda, señaladas en las Resoluciones que se encuentren aprobadas y vigentes.

El hecho de no haber verificado oportunamente el cumplimiento de los requisitos para solicitar la Garantía del estado, no exime a la Administradora de su obligación de pagar pensiones ajustadas a la mínima, con recursos propios. Dichos pagos podrán interrumpirse si la Superintendencia de A.F.P. devuelve una Resolución sin cursar, porque ha determinado que los beneficiarios no cumplen con los requisitos establecidos por la ley para invocar la garantía estatal.

Por otra parte, la Administradora también estará obligada a analizar el cumplimiento de los requisitos para invocar la Garantía Estatal de todo afiliado o beneficiario de pensión que así lo solicite y sólo podrá dar por terminado el análisis una vez que se haya establecido fehacientemente que no existe el derecho a invocar la Garantía Estatal, por no registrar los años de cotizaciones o por tratarse de un afiliado que se encuentra pensionado en el Antiguo Sistema.

Si del análisis de los antecedentes respectivos se determinare que los beneficiarios no cumplen con los requisitos para tener derecho a la Garantía Estatal, *dentro de los 5 días hábiles siguientes de haberse recibido el último documento* o información que permitió llegar a esa conclusión, la Administradora deberá comunicar dicha situación al o los beneficiarios, señalándoles cuáles fueron los requisitos no cumplidos.

Para que los pensionados puedan ejercer este derecho, las Administradoras deberán poner a disposición de los receptores de pensión, en cada oficina de atención de público y lugar de pago de los beneficios, los siguientes documentos:

- Folleto explicativo que contenga información respecto de la Garantía del Estado, que deberá señalar al menos, los *requisitos para tener derecho al beneficio*, de acuerdo a lo señalado en el punto I.1, de esta Circular y *los documentos con que debe acreditarse el cumplimiento de los requisitos*, de acuerdo a lo señalado en el Anexo No. 2.
- El formulario "Solicitud de Garantía Estatal - Declaración Jurada de Rentas" del Anexo No. 3, que contiene al reverso un espacio para consignar aquellos antecedentes complementarios que faciliten el análisis de los períodos de cotizaciones, prestaciones de servicios u otros.

El formulario del Anexo No. 3, deberá ser llenado por cada beneficiario de pensión. En el caso de un beneficiario hijo no emancipado, este formulario deberá ser llenado por el padre o la madre y a falta de éstos, por el tutor o curador que haya acreditado su calidad de tal respecto del beneficiario.

Dicha solicitud-declaración deberá suscribirse ante un funcionario de la Administradora.

La suscripción del formulario "Solicitud de Garantía Estatal - Declaración Jurada de Rentas" por parte de un beneficiario de pensión, obligará a la Administradora a iniciar el trámite para verificar el cumplimiento de los requisitos señalados en los artículos 74 y siguientes del D.L. 3.500, dentro de los 5 días hábiles siguientes de recibido el formulario en la Administradora.

El solicitante de Garantía Estatal recibirá una colilla numerada que se desprenderá de la solicitud referida, con el logotipo de la Administradora, fecha y timbre. Podrá ser numerada, para efectos de orden interno de la A.F.P.

Para facilitar la investigación de la Administradora, el beneficiario podrá aportar información respecto de sus años de cotizaciones, especialmente sobre el tiempo anterior a su afiliación al Nuevo Sistema, en el reverso de la solicitud de Garantía Estatal. Estos antecedentes podrán ser inferidos por la Administradora de la información consignada en el formulario SBR ó en el formulario ANEXO-DE a que se refiere la Circular de Bono de Reconocimiento de la Superintendencia de A.F.P.

## 2. *Emisión, distribución y manejo de las Resoluciones que aprueban el pago de las Garantías*

*Estatales solicitadas por las A.F.P.*

Una vez que la Superintendencia de A.F.P. haya aprobado el requerimiento de Garantía Estatal formulado por la Administradora, procederá a cursar la Resolución Exenta que la aprueba y remitirá el original a la Tesorería General de la República. Este documento pasará a constituir el antecedente de respaldo mediante el cual la Tesorería entregará los recursos a la Administradora de Fondos de Pensiones señalada en dicha Resolución.

Las copias se distribuirán de la siguiente manera:

- Una para la Superintendencia de A.F.P.
- Tres para la Administradora de Fondos de Pensiones (una para ser archivada en el respectivo expediente de pensión, otra para notificar al o los interesados y la tercera, para el archivo físico de Garantías Estatales al que se hace referencia más adelante).

En un plazo de 10 días hábiles, a contar de la fecha de recepción de la Resolución, la Administradora deberá remitir al interesado, la copia correspondiente.

Las Administradoras deberán mantener un archivo de información de las Garantías Estatales otorgadas por la Superintendencia de A.F.P., físico y/o magnético, actualizado y ordenado en forma alfabética por afiliado causante. En caso de haberse emitido más de una Resolución por un mismo causante, éstas deberán ordenarse por fecha de emisión.

Las especificaciones del archivo magnético se detallan en el No. 6, de esta Circular.

3. *Cálculo de los montos que debería recibir la Administradora por concepto de Garantía Estatal.*

Mensualmente, dentro de los primeros 15 días de cada mes, las Administradoras de Fondos de Pensiones calcularán el monto en pesos que deberían recibir por concepto de Garantía Estatal en ese mes, de parte de la Tesorería general de la República.

Dicho cálculo se efectuará para cada beneficiario, identificando la Resolución que respalda el pago respectivo y distinguiendo entre las siguientes dos situaciones:

- a. Resoluciones que se encuentran vigentes en régimen de pago, independiente de que produzcan pago efectivo de Garantía Estatal en ese mes, por efectos de variación del valor de la Unidad de Fomento.

Estas resoluciones son aquellas que fueron aprobadas por la Superintendencia de A.F.P. hasta el último día del mes anteprecedente a aquel en que se está efectuando el análisis en referencia. Se las denominará "RESOLUCIONES ANTIGUAS".

- b. Resoluciones que fueron aprobadas por la Superintendencia de A.F.P. en el mes anterior a aquel en el que se está efectuando el análisis.

Estas Resoluciones producirán pagos retroactivos de Garantía Estatal en ese mes y se las denominará "RESOLUCIONES NUEVAS".

El resultado de dicho análisis deberá vaciarse en un formulario manual o computacional, denominado "DETERMINACION Y CALCULO DE GARANTIAS ESTATALES VIGENTES", cuyo formato se adjunta en el anexo No. 11 de la presente Circular y deberá contener la información que se detalla más adelante. En él se distinguirán los dos tipos de

situaciones descritas en a) y b).

Este formulario deberá encontrarse a disposición de la Superintendencia de A.F.P., incluirá el total de Resoluciones vigentes y servirá de base para efectuar la conciliación mensual a que se hace referencia en el punto 4 siguiente.

Los datos que deberá contener dicho listado son los siguientes:

(1) Identificación de la Resolución vigente que respalda el pago de Garantía Estatal, indicando su tipo, número y año (tt-nnnn-aa).

Para las RESOLUCIONES ANTIGUAS, esta fecha corresponderá al día 20 o hábil siguiente del mes en que se está efectuando el análisis y se registrará una línea por cada beneficiario.

Para las RESOLUCIONES NUEVAS, que producirán pagos retroactivos, deberá informarse cada mes considerado en el análisis, en líneas consecutivas, comenzando por aquel en que se inicia la Garantía Estatal.

(3) Número de días del mes que corresponde pagar (nn).

Este número siempre será equivalente al total de número de días del mes, (28, 29, 30 o 31) pudiendo ser menor, si se tratare del mes en que se inicia el beneficio o el mes en que se da término al mismo.

si se tratare de un mes completo con derecho a pago, el número de días calendario que tiene el mes, no efectará el monto que debería pagar la Tesorería.

(4) R.U.T. del beneficiario de pensión.

(5) Número del beneficiario (nn).

Corresponde al orden que tiene el beneficiario en la Resolución a que se referencia en la columna (1).

(6) Identificación del beneficiario.

En esta columna deberán registrarse los apellidos y nombres del beneficiario de la pensión.

(7) Monto de la pensión devengada por el beneficiario, en U.F.

Si se tratare de una pensión "cubierta por el seguro", deberá indicarse el I.C.S. ponderado, en Unidades de Fomento, con dos decimales, aproximado al segundo decimal. Por ejemplo, si el I.C.S. fuere 1.03 U.F. y la pensión de la cónyuge con hijos con derecho a pensión corresponde a 0.515 U.F., deberá indicarse 0.52 U.F.

Si se tratare de una pensión por "retiros programados" o "renta temporal", se dejará esta columna en blanco.

(8) Valor de la U.F. considerada para efectuar el cálculo correspondiente.

El valor que debe consignarse en esta columna corresponderá al de la U.F. del día 20 ó hábil siguiente del mes analizado, informado en la columna (2).

Esta columna no se llenará si se tratare de una pensión por "retiros programados" o "renta temporal".

(9) Monto de la pensión en pesos, sin decimales.

Para las pensiones "cubiertas por el seguro", este monto será equivalente al producto resultante de multiplicar las columnas (7) y (8).

(10) Valor en pesos del 100% de la Pensión Mínima vigente el día 20 o hábil siguiente del mes informado en la columna (2).

(11) Porcentaje de Pensión Mínima que corresponde al beneficiario.

Este porcentaje podrá fluctuar de acuerdo a los porcentajes de Pensión Mínima de Vejez señalados en el artículo 79 del D.L. 3.500 DE 1980.

(12) Valor de la Pensión Mínima en pesos, que corresponde al porcentaje señalado en la columna anterior y su monto será el producto de multiplicar las columnas (10) y (11).

(13) Monto de la Garantía Estatal calculado y pagado por la Administradora.

Este monto será el resultado de comparar las columnas (9) y (12).

Si el monto registrado en la columna (12) es menor que el registrado en la columna (9), lo que puede suceder por fluctuación del valor de la U.F. en los casos de pensiones "cubiertas por el seguro", no se producirá pago de Garantía Estatal ese mes. Dicha situación deberá indicarse dejando en blanco esta columna. Esta columna podrá subdividirse en "diferencias positivas" y "diferencias negativas", para facilitar el análisis de pagos efectuados y su conciliación con la Tesorería.

(LAS COLUMNAS QUE SIGUEN A CONTINUACION, SE LLENARAN DESPUES DE RECIBIDO EL PAGO DEL BENEFICIO, POR PARTE DE LA TESORERIA):

(14) Monto de la Garantía Estatal por la Tesorería, en pesos.

(15) Diferencia.

Este monto será producto de la comparación efectuada entre la columna (13) y (14), esto es, entre lo pagado por la Tesorería por concepto de Garantía Estatal y lo pagado por la Administradora con cargo a dichos recursos.

#### 4. *Recepción y control del pago efectuado por la Tesorería*

Las Garantías Estatales serán pagadas mensualmente por el total de Resoluciones de la Superintendencia llegadas al Servicio de Tesorerías, hasta el último día hábil del mes anterior.

Si en razón de la fecha de cierre de la recepción de Resoluciones, el Servicio de Tesorería no alcanzare a pagar alguna Garantía Estatal dentro del mes que corresponda, se pagará el día 20 del mes siguiente y por el total adeudado a dicha fecha.

El Servicio de Tesorerías confeccionará un Giro Global y Comprobante de Egresos formulario 72, con su respectivo cheque, por cada Administradora que tenga pensionados con derecho a la Garantía Estatal.

Confeccionado el cheque, la Tesorería procederá a entregarlo a la Administradora conjuntamente con una nómina en que se detalle el nombre del beneficiario de la Garantía Estatal y el monto de ésta, el día 20 de cada mes o el día hábil siguiente si éste fuere sábado, domingo o festivo.

La Administradora deberá proceder a retirar la Garantía Estatal del mes en la fecha señalada en el punto anterior, en la Sección Egresos de la Tesorería Regional metropolitana. (Teatinos 28, primer piso).

Para este efecto, la Administradora deberá comunicar a la Tesorería General de la República el nombre y R.U.T. de la persona encargada de retirar mensualmente el cheque de la Garantía Estatal y del reemplazante en caso de ausencia del primero.

Dichos nombres deberán mantenerse permanentemente actualizados.

A más tardar, dentro de los quince días siguientes a la fecha de recepción del cheque correspondiente al pago, la Administradora deberá realizar, por cada beneficiario, el proceso de conciliación mensual entre el monto recibido del Servicio de Tesorerías y la suma puesta a disposición de éste, con cargo a esos recursos.



El resultado de la conciliación deberá conciliarse en el formulario "Conciliación Mensual de Garantía Estatal", señalado en el Anexo No. 7 de esta Circular.

Si se produjeran diferencias entre lo pagado por el Servicio de Tesorerías y lo pagado a los beneficiarios por la Administradora, será obligación de ésta determinar el origen de la diferencia y darle la solución que corresponda, según se indica a continuación.

a. *Pagos efectuados de menos por parte de la Tesorería*

Se considerarán "pagos de menos" y deberán ser aclarados con la Tesorería y, eventualmente, reliquidados por dicho Organismo, aquellas diferencias en favor de la Administradora por concepto de montos no pagados o pagados parcialmente por la Tesorería, para los cuales existe una Resolución vigente en la Administradora.

Lo anterior, siempre que el monto pagado por la Administradora haya sido determinado en la forma que se señala en el punto II.3 de esta Circular.

En este caso, la Administradora deberá solicitar la diferencia faltante a la Tesorería dentro de los cinco días hábiles siguientes de efectuada la conciliación, utilizando el formulario "Solicitud de Liquidación por Pagos Efectuados de Menos", cuyo formato se adjunta en el Anexo No. 8, el cual deberá ser respaldado con las Resoluciones que se mencionan en dicha Solicitud y con el detalle del cálculo efectuado por la Administradora, en el Anexo No. 11 de esta Circular.

La Solicitud de Liquidación del anexo No. 8 deberá ser confeccionada en duplicado y se distribuirá de la siguiente manera:

- El original de la Solicitud de Liquidación, la copia de las liquidaciones pagadas por la Tesorería y la Resolución aprobada por la Superintendencia de A.F.P., que constituyen los respaldos probatorios de la liquidación solicitada, se remitirán al Tesorero General de la República (Departamento de Finanzas Públicas).
- La copia de la Solicitud, con el timbre de recepción de la Tesorería, se adjuntará al formulario de Conciliación del Anexo No 7, quedando ambos en poder de la Administradora.

La Tesorería General de la República procederá a analizar cada una de las Solicitudes de Liquidación recibidas.

En caso de que la Tesorería aceptare la Solicitud de Liquidación, procederá a incluir el monto adeudado a la Administradora en el próximo pago de las Garantías Estatales.

En caso de que la Tesorería rechazare la Solicitud de Liquidación, lo comunicará por escrito a la Administradora, con copia a la Superintendencia de A.F.P. Dicha comunicación deberá indicar las razones por las cuales se ha rechazado la referida solicitud.

b. *Pagos efectuados en exceso por parte de la Tesorería General de la República.*

Se considerarán "pagos en excesos" y deberán ser aclarados con la Tesorería,

aquellos montos recibidos en la Administradora para los cuales ésta no registre una Resolución vigente, ó registrándola, el monto en pesos remitido por ese Organismo sea mayor que el monto calculado y pagado por la Administradora.

En este caso, dentro de los 5 días de efectuada la conciliación, la Administradora deberá informar a la Tesorería la diferencia detectada utilizando el formulario "Pagos en Exceso Detectados por la Administradora", cuyo formato se adjunta en el Anexo No. 9, el cual deberá ser respaldado, para cada Resolución que se mencione, por lo siguiente, según sea el caso:

- Copia de la Resolución que suspendió el beneficio.
- Copia de la Resolución en la que el beneficiario aparece con fecha de término del beneficio.
- Declaración firmada por el Gerente General, señalando que la Administradora no registra ninguna Resolución para el beneficiario al que hace mención la Tesorería
- Detalle del cálculo efectuado por la Administradora, determinado en la forma indicada en el mencionado punto II.3.

El formulario "Pagos en Exceso Detectados por la Administradora", se confeccionará en duplicado y se distribuirá en la misma forma que el formulario "Solicitud de Liquidación por Pagos Efectuados de Menos".

Analizados los antecedentes por la Tesorería, ésta informará a la Administradora si corresponde la devolución y su monto.

Dentro de los cinco días hábiles siguientes de tomado conocimiento de la aceptación por parte de la Tesorería del monto a devolver, la Administradora efectuará la liquidación y pago correspondiente.

En caso de que la Tesorería objetare el monto a devolver, lo comunicará por escrito a la Administradora, con copia a la Superintendencia de A.F.P. Dicha comunicación deberá indicar las razones de la objeción. A su vez la Administradora, dentro de los cinco días siguientes de recibida dicha comunicación, analizará las objeciones de la Tesorería y, en la eventualidad de requerir la intervención de la Superintendencia de A.F.P., enviará todos los antecedentes pertinentes, para que dicho Organismo determine la procedencia definitiva de la devolución por pagos efectuados en exceso.

De esta forma, las diferencias pagadas en exceso, no serán compensadas con los pagos de Garantía Estatal que efectúe la Tesorería en los meses siguientes.

#### *5. Recuperación de pagos efectuados con recursos de la Administradora*

La Administradora podrá recuperar todos los pagos efectuados con cargo a sus propios recursos, al recibir de parte de la Tesorería el primer pago por concepto de Garantía Estatal, considerándolos, para efectos de efectuar la conciliación, en cada uno de los meses en que financió dicho pago.

6. *Información de los montos pagados por la Administradora con recursos propios*

Mensualmente, las Administradoras deberán informar a la Superintendencia de A.F.P., respecto de los montos que pagaron ese mes por concepto de pensiones ajustadas a la mínima, con cargo a sus propios recursos. En esta información sólo se incluirán las pensiones para las cuales no se ha requerido la respectiva Resolución de garantía estatal, por no encontrarse completado el trámite de verificación de requisitos.

Para remitir dicha información las Administradoras utilizarán el formulario "PENSIONES MINIMAS PAGADAS CON RECURSOS DE LA ADMINISTRADORA", del Anexo No. 15.

*III.- ACTUALIZACION ANUAL DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS.*

De acuerdo a las disposiciones de esta Circular, será responsabilidad de la Administradora, a lo menos una vez al año, revisar el cumplimiento de aquellos requisitos que dieron origen al beneficio de Garantía Estatal y cuya situación pudo haberse modificado desde la fecha de otorgamiento de ésta.

Para efectos de la revisión señalada, la Administradora será responsable de contactar al beneficiario y obtener la firma de una nueva "Solicitud de Garantía Estatal y Declaración Jurada de Rentas", acompañada de los certificados que deben ser actualizados, indicando en paréntesis que se trata de una actualización.

La actualización deberá efectuarse una vez al año, a más tardar el 30 de junio. En caso de no obtenerse, se presumirá que el beneficiario dejó de cumplir con los requisitos establecidos en la ley y la Administradora deberá solicitar la suspensión de la garantía estatal, a más tardar el día 15 del mes de julio.

De dicha revisión podrán excluirse aquellas Resoluciones que fueron aprobadas por la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones, dentro de los últimos 6 meses anteriores a la fecha de actualización.

Los estudiantes mayores de 18 años y menores de 24, tendrán derecho a la pensión de sobrevivencia y a la Garantía Estatal durante los meses de vacaciones. Por lo señalado, sólo se deberá solicitar la suspensión del beneficio si el estudiante no acreditare matrícula dentro de los 15 días siguientes a la fecha de iniciación del nuevo período escolar, esto es, hasta el 15 de abril para aquellos estudiantes en régimen anual, y hasta el 15 de agosto, para aquellos en régimen semestral.

En el caso de estudiantes que cursan sus estudios en el extranjero, regirá lo anterior considerando el régimen escolar del respectivo país.

El estudiante de curso regular de enseñanza que "congela" sus estudios, no pierde la calidad jurídica de estudiante ni el derecho a percibir la Garantía del Estado.

Lo anterior, siempre que dicha situación sea debidamente acreditada ante la Administradora, mediante la documentación original proporcionada por la entidad educacional que imparte los cursos y siempre que se cumplan los restantes requisitos para acceder al beneficio (soltería, rentas y remuneraciones).

La revisión del cumplimiento de requisitos incluirá el análisis del saldo de la cuenta de capitalización individual del afiliado causante de la Garantía Estatal y la existencia de eventuales

rezagos en esa u otra A.F.P.

Las Administradoras no informarán a la Superintendencia respecto de los resultados de la actualización anual, a menos que, a raíz de este análisis, sea necesario suspender alguna Garantía Estatal. En ese caso deberán requerir la suspensión, mediante la Resolución tipo 8, adjuntando los respaldos que justifiquen la suspensión.

#### *IV.- SUSPENSION DEL BENEFICIO DE GARANTIA ESTATAL*

La Administradora deberá notificar a la Superintendencia el fallecimiento de los beneficiarios de Garantía Estatal, así como los casos en que los beneficiarios hayan dejado de cumplir con los requisitos establecidos en la Ley para tener derecho a la Garantía del Estado. Igual notificación deberá efectuar respecto del ingreso de fondos en la Cuenta de Capitalización Individual, por nuevas cotizaciones enteradas por un pensionado que continúa trabajando y por saldo que quedó después de efectuado el cálculo que se señala en las normas transitorias.

Dentro de un plazo máximo de 10 días hábiles, contado desde la fecha en que hubiere tomado conocimiento de la causal de suspensión del pago, la Administradora deberá enviar a la Superintendencia de A.F.P., la Resolución Exenta Tipo 08 que suspende el pago de cuotas de Garantía Estatal, contenida en el Anexo No. 5.

Por otra parte, para efectos de que el Servicio de Tesorería dé curso al incremento de la Garantía Estatal que corresponde para la cónyuge, el cónyuge inválido o para la madre de hijos naturales, cuando los hijos de éstas dejan de tener derecho a pensión de sobrevivencia, la Administradora deberá efectuar el requerimiento a la Superintendencia. En este caso se deberá solicitar la suspensión de la Resolución Exenta que concedió el beneficio utilizando la Resolución tipo 08, contenida en el Anexo No. 5, y efectuar un nuevo requerimiento de acuerdo al tipo de pensión de sobrevivencia de que se trate.

Para estos casos sólo deberá remitirse a la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones, la documentación de respaldo pertinente, acompañada de una fotocopia de la Resolución cuya suspensión se solicita.

No obstante, la Tesorería General de la República suspenderá el pago de cuotas de Garantía Estatal, sin necesidad de la Resolución Exenta que respalde dicha suspensión, en las siguientes situaciones:

- a. Pensiones "cubiertas por el seguro", que en razón de la reajustabilidad de la Unidad de Fomento, llegaren a ser iguales o superiores a la pensión mínima vigente.
- b. Rentas temporales, cuya fecha de término esté expresamente señalada en la Resolución Exenta que aprobó el pago de cuotas de Garantía Estatal.

#### *V.- NORMAS VARIAS*

1. Las Administradoras deberán devolver al Estado el monto equivalente a aquella parte de las pensiones transitorias de invalidez cubiertas por el seguro, que se hubiere pagado con Garantía Estatal, una vez enterado el Aporte Adicional y liquidado el Bono de Reconocimiento y su Complemento, si correspondiere.

Para efectuar las devoluciones al Estado, deberá aplicarse el procedimiento que se describe en el punto VI.1 siguiente, acompañando la devolución por el formulario del Anexo No. 13.

2. En la eventualidad de que una Administradora recuperare cotizaciones que se encontraban en rezago o en cobranza judicial, pertenecientes a un afiliado con Garantía Estatal, deberá efectuar los mismos cálculos y procedimiento señalados para el caso anterior y descrito en el siguiente punto VI.1, adjuntando las sumas a devolver, al formulario del Anexo No. 14.
3. Para facilitar la determinación del eventual derecho que les asistiría a invocar la Garantía Estatal a los pensionados que han contratado una Renta Vitalicia con una Compañía de Seguros, a contar de esta fecha la Administradora de Fondos de Pensiones que reciba la incorporación de un pensionado que ha contratado una pensión de acuerdo a la modalidad de Renta Vitalicia, informará de dicha afiliación a la Aseguradora que está pagando la pensión.

#### *VI.- NORMAS TRANSITORIAS*

1. Las Administradoras deberán devolver al Estado el monto equivalente a aquella parte de las pensiones que se hubiere pagado con Garantía Estatal, en el caso de aquellos trabajadores que hubieren fallecido o se hubieren pensionado por vejez o invalidez antes del 1o. de enero de 1988 y reciban una reliquidación de su Bono de Reconocimiento por efecto de lo dispuesto en el artículo 9o. transitorio de la Ley 18.646, de 1987.

Para efectuar las devoluciones al Estado, las Administradoras deberán ceñirse al siguiente procedimiento:

a. Calcular el número de cuotas y pesos abonados al Fondo de Pensiones por concepto de reliquidación del Bono de Reconocimiento, dentro de los 5 días siguientes de efectuada la última actualización de cuentas individuales.

b. Calcular el monto total en pesos y cuotas que el Estado pagó por concepto de Garantía Estatal para financiar las pensiones causadas por el afiliado cuyo Bono fue reliquidado.

Dicho cálculo deberá efectuarse a contar de la fecha del primer pago de Garantía Estatal y hasta el mes en que se recibió el último pago por este concepto, considerando para su conversión a cuotas, el valor cuota del día anterior al del cálculo.

c. Comparar el monto total recibido por reliquidación del Bono de Reconocimiento con el monto total recibido por concepto de Garantía Estatal.

Si los montos recibidos por concepto de Garantía Estatal fueren mayores o iguales que el monto total recibido por concepto de reliquidación del Bono, la Administradora deberá devolver a la Tesorería el monto total correspondiente a la reliquidación de dicho Bono de Reconocimiento, en un solo envío, dentro de los 5 días siguientes de haber efectuado el cálculo respectivo, acompañado por el formulario del Anexo 12.

Para ello deberá girar del Fondo de Pensiones el monto en pesos equivalente al número total de cuotas abonadas por concepto de la reliquidación del Bono, considerando para su conversión a pesos, el valor cuota de cierre del día anterior al de la devolución a la Tesorería. En la eventualidad de que el monto reliquidado hubiere ingresado en la cuenta individual del afiliado, deberá rebajar de dicha cuenta el número de cuotas necesarias para completar el monto determinado en la letra b. anterior, al valor cuota del cierre del día anterior al de la devolución a la Tesorería.

Si, por otra parte, el monto total recibido por concepto de Garantía Estatal fuere menor que el monto correspondiente a la reliquidación del Bono de Reconocimiento, la Administradora deberá devolver a la Tesorería el monto en pesos equivalente a la garantía Estatal pagada, en un solo cheque, dentro de los 5 días siguientes de efectuado el cálculo respectivo e ingresar a la cuenta individual del afiliado la diferencia que quedare, en la fecha de actualización más próxima.

En este caso, la Administradora deberá solicitar a la Superintendencia de A.F.P. la suspensión de la Garantía Estatal, mediante la correspondiente Resolución tipo 08, informando como "FECHA DE INICIO DE LA SUSPENSION" el primer día del mes siguiente al del último pago efectuado por la Tesorería y destinar la diferencia que quedó en la cuenta individual a financiar las pensiones mínimas correspondientes. Una vez agotada esa diferencia, podrá requerirse nuevamente el beneficio del Estado si los beneficios cumplieren con los requisitos para ello.

Para efectuar las devoluciones señaladas anteriormente, la Administradora utilizará el formulario del Anexo N° 12, de esta Circular.

- En la columna "Fecha de pago", deberá señalarse el período (desde - hasta) de los meses en que la Tesorería pagó la Garantía Estatal.

- En la columna "Monto pagado", deberá indicarse el monto total pagado por dicho Servicio en el período al que se hace referencia en la columna correspondiente.

- En la columna "Monto que debió pagar la Tesorería", deberá consignarse valor cero; de ese modo, la "Diferencia en favor de Tesorería" será equivalente al monto total pagado por concepto de Garantía Estatal.

2. En aquellos casos en que por razones ajenas al afiliado o sus beneficiarios, las pensiones bajo la modalidad de retiros programados o rentas temporales no fueron ajustadas al monto de la mínima vigente con recursos de la cuenta de capitalización individual y, con posterioridad, se determine el derecho a la Garantía Estatal, para calcular la fecha a contar de la cual se devengará el beneficio y su monto, la Administradora deberá realizar lo siguiente:

- Determine, en pesos, el monto efectivamente pagado por concepto de pensiones, desde el primer pago que fue inferior a la respectiva pensión mínima, hasta aquel con el cual se agotó el SCIO.

Si se tratare de un pensionado que cumplió con los requisitos para tener derecho a la Garantía Estatal con posterioridad a la fecha en que se devengó la pensión, sólo se considerarán este cálculo las pensiones pagadas a contar del cumplimiento de los requisitos y cuyo monto haya sido menor a la pensión mínima.

- Determinar hasta qué mes o fracción de mes, habría alcanzado dicho monto, si cada retiro mensual se hubiere ajustado al valor de la respectiva pensión mínima vigente de cada periodo considerado.

La garantía estatal operará a contar del *primer día del mes siguiente a aquel en que se habría agotado el SCIO*, y su monto será igual al 100% de la pensión mínima vigente para ese mes o a contar del *primer día del mismo mes*, por la diferencia que corresponda, si ese fuera el caso.

Para los meses siguientes, el monto de la Garantía Estatal será igual al 100% de la respectiva Pensión Mínima vigente de cada período.

## VII.- VIGENCIA

La presente Circular entrará en vigencia a contar de esta fecha.

HUMBERTO VEGA FERNANDEZ  
TESORERO GENERAL DE LA REPUBLICA

JULIO BUSTAMANTE JERALDO  
SUPERINTENDENTE A.F.P.

SANTIAGO, 26 DE OCTUBRE DE 1990.



## **A N E X O S**

Anexo No. 1 a)

**FICHA AFILIADO "POTENCIAL CAUSANTE GARANTIA ESTATAL"**  
(Para archivo físico y/o magnético)

1. Identificación A.F.P.: \_\_\_\_\_ S.A. Código: ....../....../....../....

2. Identificación afiliado "potencial causante de G.E."

2.1 R.U.T. afiliado : ....../....../....../....../....../....../....../.... - ....../

2.2 Nombre afiliado pensionado o fallecido:

---

Apellido paterno	Apellido materno	Nombres
------------------	------------------	---------

2.3 Fecha de nacimiento:	....../....../....../....../....../....../....../....	....../....
	año mes día	

2.4 Fecha afiliación A.F.P.:	....../....../....../....../....../....../....../....	....../....
	año mes día	

2.5 Fecha afiliación A.F.P.:	....../....../....../....../....../....../....../....	....../....
------------------------------	---	-------------

3. Características de la pensión devengada

3.1 Tipo pensión: Vejez ..../ Invalidez ..../ Sobrevivencia ..../

3.2 Modalidad de pago: R. Programado ..../ R. Temporal ..../

3.3 Fecha a contar de la cual se devenga pensión: ....../....../....../....../....../....../....../....

3.4 Pensión ajustada a la mínima: SI ..../ NO ..../

4. Situación fecha cálculo primera anualidad (Todos los valores deberán ser referidos a esta fecha)

4.1 Fecha cálculo primera anualidad

\_\_\_\_\_

4.2 Saldo cuenta individual SCIO (cuotas)

\_\_\_\_\_

4.3 Valor de la cuota para cálculo de la pensión, en pesos

\_\_\_\_\_

4.4 Saldo cuenta individual SCIO, en pesos (1)

\_\_\_\_\_

4.5 Monto de la pensión calculada, en U.F.

\_\_\_\_\_

4.6 Valor de la U.F. para cálculo de la pensión, en pesos

\_\_\_\_\_

4.7 Monto de la pensión calculada, en pesos

\_\_\_\_\_

4.8 Número de beneficiarios con pago de pensión

\_\_\_\_\_

- 4.9 Suma de los respectivos porcentajes de pensión de beneficiarios en régimen de pago (2) \_\_\_\_\_
- 4.10 Valor (100%) pensión mínima vigente, en pesos (3) \_\_\_\_\_
- 4.11 Relación SCIO/PM vigente, (1)/[(2)\*(3)], en meses \_\_\_\_\_

=====  
=====

(Sólo para uso del Archivo Computacional)

5. *Situación fecha cálculo última anualidad* (Todos los valores deberán referirse a esta fecha)

- 5.1 Fecha cálculo última anualidad \_\_\_\_\_
- 5.2 Saldo cuenta individual SCIO, en cuotas \_\_\_\_\_
- 5.3 Valor cuota, en pesos \_\_\_\_\_
- 5.4 Saldo SCIO, en pesos (1) \_\_\_\_\_
- 5.5 Monto pensión calculada, en U.F. \_\_\_\_\_
- 5.6 Valor de la U.F., en pesos \_\_\_\_\_
- 5.7 Monto pensión, en pesos \_\_\_\_\_
- 5.8 Número de beneficiarios con pago de pensión \_\_\_\_\_
- 5.9 Suma de los respectivos porcentajes de pensión de beneficiarios en régimen de pago (2) \_\_\_\_\_
- 5.10 Valor 100% pensión mínima vigente, en pesos (3) \_\_\_\_\_
- 5.11 Relación Saldo SCIO/PM vigente, (1)/[(2)\*(3)], en meses \_\_\_\_\_

=====  
=====

6. *Cumplimiento de los requisitos para Garantía Estatal*

6.1 Cotizaciones:		
	A lo menos 20 años	...../
	A lo menos 10 años	...../
	A lo menos 2, en últimos 4	...../
	A lo menos 2, en últimos 5	...../
6.2 Cotizando y fue ACCIDENTE		...../
6.3 Pensionado, al fallecer		...../
6.4 Pensión inferior a mínima vigente:		...../
6.5 Saldo SCIO agotado:		...../

- 6.6 Afiliado (o beneficiarios) no perciben rentas y/o remuneraciones superiores al monto de la pensión mínima vigente: ...../
- 6.7 Fecha última revisión requisitos: ...../...../...../..... ...../..... ...../.....  
año mes día
- 6.8 Se solicitó declaración jurada: ...../
- 6.9 Procede solicitar Garantía Estatal: ...../
- 6.10 Se solicitó garantía estatal: ...../
- 6.11 Se concedió garantía estatal: ...../

=====

=====

(Sólo para uso del Archivo Físico)

Si "no procede solicitar garantía estatal", indicar motivos:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Beneficiarios de pensión de sobrevivencia (sólo para afiliados fallecidos)

No. y Nombre beneficiario	Fecha nacimiento	Relación parentesco	% Pensión
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

8. Acciones realizadas por la A.F.P. para determinar el derecho a la garantía estatal

Fecha	Acción llevada a cabo por la Administradora	Resultados
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____



11. Relación SaldoSCIO/PM:  
 (1)/[(2)\*(3)] 9(03)

5. *Situación fecha cálculo última anualidad*

1. Fecha cálculo anualidad	9(06)
2. Saldo cuenta individual SCIO, en cuotas	9(04)V9(02)
3. Valor cuota, en pesos	9(04)V9(02)
4. Saldo cuenta individual SCIO, en pesos (1)	9(07)
5. Monto pensión calculada, en U.F.	9(02)V9(02)
6. Valor de la U.F., en pesos	9(05)V9(02)
7. Monto pensión calculada, en pesos	9(05)
8. Número de beneficios con pago de pensión	9(02)
9. Suma de los respectivos porcentajes de Pensión de beneficios en régimen de pago (2)	9(03)V9(01)
10. Valor 100% pensión mínima vigente, en pesos (3)	9(05)
11. Relación Saldo SCIO/PM: (1)/[(2)*(3)]	9(03)

5. *Cumplimiento de los requisitos para garantía estatal*

1. Cotizaciones	X(02)
20: A lo menos 20 años	
10: A lo menos 10 años	
24: A lo menos 2, en últimos 4	
25: A lo menos 2, en últimos 5	
CA: Cotizando y fue accidente	
PF: Causante es pensionado fallecido	
2. Saldo cuenta individual SCIO agotado	9
1: Si	
2: No	
3. Pensión inferior a mínima vigente	9
1: Si	
2: No	
4. Declaración jurada beneficiarios	9
1: Si	
2: No	
5. Se solicitó garantía estatal	9
1: Si	
2: No	
FILLER	X(04)
6. Se concedió garantía estatal	9



1: Si  
2: No

7. Fecha última revisión requisitos 9(06)

8. No procede solicitar garantía estatal 9

1: Si  
2: No

ESPECIFICACIONES TECNICAS:

Densidad de grabación : 1600bpi  
Código de grabación : EBCDIC  
Sin bloqueo  
Archivos consecutivos no rotulados (sin label)  
largo del registro : 240

## Anexo No 2

### DOCUMENTACION QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS

1. *Documentación que acredita el cumplimiento de los requisitos para las pensiones de vejez*

- a. Declaración jurada simple del afiliado pensionado, cuyo formato tipo se adjunta en el anexo No 3 de esta Circular, que señale que la suma de todas las pensiones, rentas y remuneraciones imponibles que está percibiendo no es igual o superior a la respectiva pensión mínima y que está en conocimiento de las sanciones civiles, penales, o ambas, a que se exponen si efectuare declaraciones falsas.

Esta declaración jurada forma parte de la solicitud de beneficio y deberá utilizarse una vez al año, en la forma y oportunidad descrita en el punto II de esta Circular, o cuando sea necesario, si varían las condiciones que originaron el cumplimiento del requisito. Para estos efectos, la Administradora sólo deberá requerir ser actualizados.

- b. Fotocopia de la solicitud de incorporación y de la o las órdenes de traspaso, si ese fuera el caso, que acredite la afiliación al Nuevo Sistema Previsional y a la Administradora que efectúa el requerimiento de Garantía Estatal.
- c. Certificado de nacimiento. Si se tratara de un extranjero, el correspondiente certificado de nacimiento deberá encontrarse debidamente legalizado o, en su defecto, deberá acreditarse la edad mediante el procedimiento señalado en el artículo 314 del Código Civil. Si este último fuere el caso, la respectiva Resolución de Calificación de edad, emitida por el tribunal de Justicia competente, sustituirá al certificado de nacimiento.

Si en el certificado de nacimiento no se consignare el RUT o RUN del beneficiario, deberá adjuntarse fotocopia de éstos, o de la Cédula Nacional de Identidad con dígito verificador.

- d. La Administradora que solicita la Garantía Estatal deberá respaldar el cumplimiento del requisito de registrar como mínimo 20 años de cotizaciones o servicios computables mediante el o los siguientes documentos, según el caso:
- Certificado emitido por la o las Administradoras, con la firma del Gerente General, que acredite las cotizaciones y Declaraciones y No Pago de Cotizaciones efectuadas por el empleador, durante los períodos que corresponda, cuando éstas hayan sido efectuadas en el Nuevo Sistema Previsional.
  - Para aquellos casos en que las cotizaciones o las Declaraciones y No Pago, hayan sido efectuadas en una institución de previsión del régimen antiguo, y no se cuente con la información necesaria, consignada en el Bono de Reconocimiento, deberán obtenerse los certificados respectivos, directamente de las instituciones que corresponda.
  - Informe de la Dirección del Trabajo, cuando se consideren períodos en los cuales hubo prestación de servicios por parte del afiliado y no se efectuaron las cotizaciones previsionales correspondientes y tampoco exista Declaración y No Pago de dichas cotizaciones.

- Certificado de la institución administradora del Sistema Unico de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía, que acredite los periodos que le afiliado los hubiere percibido.

La información de los años de cotizaciones deberá ser resumida en el documento "Resumen Antecedentes Garantía Estatal" a que se refiere el Anexo No. 4

- e. Documento que refleje o acredite que el saldo de la cuenta de capitalización individual es insuficiente para pagar 2 pensiones mínimas completas.

- f. Cartola histórica definida en el No. 6, Capítulo I de la Circular No. 466, que refleje todos los movimientos de la cuenta de capitalización individual, con una aclaración de los códigos que se utilizan para definir dichos movimientos.
- g. Fotocopia del documento que acredite la liquidación del Bono de Reconocimiento y su complemento, cuando corresponda.

2. *Documentación que acredita el cumplimiento de los requisitos, para pensionado de invalidez*

- a. Declaración jurada simple del afiliado inválido, cuyo formato tipo se adjunta en el anexo No 3 de esta Circular. Esta declaración deberá actualizarse, al menos, una vez al año, en la misma forma y oportunidad descrita en el punto II de esta Circular.
- b. Fotocopia de la solicitud de incorporación y de la o las órdenes de trasapaso, si ese fuera el caso, que acredite la filiación al Nuevo Sistema Previsional y a la Administradora que efectúa el requerimiento de Garantía Estatal.
- c. Certificado de Nacimiento.

Si en el certificado de nacimiento no se consignare el RUT o RUN del beneficiario, deberá adjuntarse fotocopia de éstos, o de la Cédula Nacional de Identidad con dígito verificador.

- d. Dictamen ejecutoriado o Resolución de la Comisión Médica correspondiente que declara la invalidez del afiliado o fotocopia protocolizada de la sentencia judicial, en su caso.
- e. La Administradora deberá acreditar el cumplimiento del requisito de registrar como mínimo dos años de cotizaciones en cualquiera de los sistemas de previsión durante los últimos cinco años anteriores a la fecha de declaración de invalidez, o diez años de cotizaciones efectivas en cualquier sistema previsional, mediante los mismos documentos, certificados e informes mencionados en el caso de las pensiones de vejez.

La información de los años de cotizaciones deberá ser resumida en el documento "Resumen Antecedentes Garantía Estatal" del Anexo No. 4

- f. Certificado médico que acredite que la invalidez fue causada por un accidente, cuando proceda. Este requisito podrá también ser certificado mediante un informe emitido por la Comisión Médica que dictaminó la invalidez, en caso de que el dictamen de invalidez no sea sufuciente para acreditar la calidad de accidente.
- g. Documento que acredite el período al que corresponde la última cotización efectuada.
- h. Documento que refleje o acredite que el saldo de la cuenta de capitalización individual es insuficiente para pagar o completar dos pensiones mínimas.
- i. Cartola histórica definida en el No. 6, Capítulo I de la Circular No. 466, que refleje todos los movimientos de la cuenta de capitalización individual, con una aclaración de los códigos que se utilizan para definir dichos movimientos.

- j. Documento que acredite la liquidación del Bono de Reconocimiento y su complemento, cuando corresponda.
  - k. Documento que acredite el monto de la pensión "cubierta por el seguro" y que el pago que llegó a ser inferior a la pensión mínima vigente.
3. *Documentación que acredita el cumplimiento de los requisitos para pensiones de sobrevivencia*

- a. Declaración jurada simple del beneficiario de Garantía Estatal, cuyo formato tipo se adjunta en el anexo No 3 de esta Circular, que acredite que no percibe pensiones, rentas y remuneraciones que, en conjunto, sean iguales o superiores a la pensión mínima de sobrevivencia respectiva.

En el caso de un beneficiario hijo no emancipado, la declaración jurada deberá ser efectuada por el padre o la madre. A falta de éstos, deberá efectuarse el tutor, curador o guardador que haya acreditado su calidad de tal respecto al beneficiario.

La declaración jurada simple deberá identificar plenamente al que la suscribe y actualizarse una vez al año, en la misma forma y oportunidad descrita en el punto III, de esta Circular. Además de la declaración jurada, deberán actualizarse sólo los documentos que requieran tal trámite, como certificados de estudios, etc.,

- b. Fotocopia de la solicitud de incorporación y de la o las órdenes de traspaso, si ese fuere el caso, que acrediten la afiliación del afiliado fallecido al Nuevo Sistema Previsional y a la Administradora que efectúa el requerimiento de Garantía Estatal.
- c. Certificado de defunción del afiliado causante de pensión, en el que se consigne su fecha de nacimiento.
- d. Certificado de matrimonio del afiliado fallecido.
- e. Certificado de nacimiento.

Si en el certificado de nacimiento no se consignare el RUT o RUN del beneficiario, deberá adjuntarse fotocopia de éstos, o de la Cédula Nacional de Identidad con dígito verificador.

- f. Declaración de soltería de los hijos beneficiarios de pensión que tengan 12 años o más, en el caso de las mujeres ó 14 años o más, en el caso de los hombres.
- g. Para hijos de 18 años o más, certificado que acredite que el hijo beneficiario de pensión tenía la calidad de estudiante a la fecha del fallecimiento del causante, o que se encontraba estudiando a los 18 años.
- h. Declaración simple del afiliado, informe de un asistente social, o informe de perpetua memoria, que acredite que la madre de hijos naturales vivía a expensas del afiliado fallecido.
- i. Declaración de soltería o de viudez de la madre de hijos naturales.
- j. Dictamen ejecutoriado o Resolución que acredite invalidez del hijo, cuando corresponda.
- k. Dictamen ejecutoriado o Resolución que acredite invalidez del cónyuge, cuando corresponda.
- l. Certificado que acredite que los padres son causantes de asignación familiar, cuando corresponda.
- m. Resolución aprobatoria de la pensión del afiliado fallecido, Dictamen de invalidez ejecutoriado o Resolución de la Comisión Médica que acredita la calidad de pensionado del afiliado causante, cuando proceda.
- n. La información de los años de cotizaciones deberá encontrarse resumida en el documento "Resumen Antecedentes garantía Estatal", del Anexo No. 4 y acreditarse mediante los mismos documentos, certificados e informes mencionados en este anexo, para pensiones de vejez.
- o. Parte policial, certificado médico o certificado de defunción que acredite que el fallecimiento del afiliado causante ocurrió a causa de un accidente.

- p. Documento que refleje que el saldo de la cuenta individual del afiliado fallecido es insuficiente para pagar dos pensiones mínimas.
- q. Cartola histórica definida en el No. 6. Capítulo I de la Circular No. 466, que refleje todos los movimientos de la cuenta de capitalización individual, con una aclaración de los códigos que se utilizan para definir dichos movimientos.
- r. Documento que acredite la liquidación del Bono de Reconocimiento y su Complemento, cuando corresponda.

ANEXO N° 3  
SOLICITUD GARANTIA ESTATAL - DECLARACION JURADA SIMPLE

FECHA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 19\_\_\_\_\_  
Yo, don(ña) \_\_\_\_\_  
R.U.T. \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_  
Nacionalidad \_\_\_\_\_  
de estado civil \_\_\_\_\_, de profesión \_\_\_\_\_  
domiciliado en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, comuna de \_\_\_\_\_

SOLICITO EL BENEFICIO DE GARANTIA DEL ESTADO PARA FINANCIAR:  
(marque con una cruz lo que corresponda)

MI PENSION  LA DE MIS HIJOS  
 LA DE MIS REPRESENTADOS, beneficiarios del afiliado

\_\_\_\_\_ ,  
por lo cual declaro bajo juramento lo siguiente:

1. No ser pensionado(a) de ninguna institución previsional del régimen antiguo.
2. Desde la "fecha de inicio" de la Garantía Estatal que estoy solicitando, no he percibido rentas ni remuneraciones imponibles que, en conjunto, sean iguales o superiores a la Pensión Mínima que me correspondería y que a esta fecha, mes de \_\_\_\_\_, de 19 \_\_\_\_\_ asciende a la suma de \$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)
3. Lo(s) hijo(s) de afiliado: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad, respectivamente, son solteros estudiantes y no perciben individualmente, pensiones, rentas ni remuneraciones imponibles que, en conjunto, sean iguales o superiores a \$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ ) al mes \_\_\_\_\_ de 19 \_\_\_\_\_.
4. En caso que estas pensiones, rentas o remuneraciones imponibles pasen a ser iguales o superiores al monto de la pensión mínima vigente, me comprometo a dar aviso oportuno de dicha situación a la Compañía de Seguros de Vida \_\_\_\_\_ S.A. con el objeto de no percibir en forma indebida, el beneficio antes mencionado.
5. Finalmente, declaro estar en pleno conocimiento de las acciones legales que, en virtud de lo señalado en el art. 13 del D.L. 3.500 de 1980 y art. 467 del Código Penal, se pueden tomar en mi contra, en caso de que la información entregada no corresponda a la verdad.

\_\_\_\_\_  
R.U.T.: FIRMA \_\_\_\_\_

Firmó ante mi:  
(Datos del funcionario responsable de la Administradora)  
Nombre y R.U.T.:

\_\_\_\_\_  
FIRMA REPRESENTANTE  
A.F.P.



\_\_\_\_\_  
(comprobante de iniciación de trámite de garantía estatal)

Logo A.F.P.

Fecha: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_



---

---

---

---

---

---

---

Anexo No. 4

RESUMEN ANTECEDENTES GARANTIA ESTATAL

Fecha:

1. *Identificación A.F.P.:* \_\_\_\_\_ S.A. Código : **9999**

2. *Identificación afiliado*

2.1 R.U.T. afiliado:

2.2 Nombre afiliado pensionado o fallecido:

---

apellido paterno	apellido materno	nombres
------------------	------------------	---------

2.3 Fecha de nacimiento:	<b>9999</b>	<b>99</b>	<b>99</b>
	año	mes	día

2.4 fecha afiliación Nuevo Sistema:	<b>9999</b>	<b>99</b>	<b>99</b>
	año	mes	día

2.5 Fecha de fallecimiento:	<b>9999</b>	<b>99</b>	<b>99</b>
	año	mes	día

2.6 Fecha incorporación A.F.P.:	<b>9999</b>	<b>99</b>	<b>99</b>
	año	mes	día

3. *Características de la pensión devengada*

3.1 Tipo pensión :	Vejez <b>9</b>	Invalidez <b>9</b>	sobrevivencia <b>9</b>
--------------------	----------------	--------------------	------------------------

3.2 Modalidad pago:	R. Programado <b>9</b>	R. Temporal <b>9</b>	Cubier <b>9</b>
		to <b>9</b>	

3.3 Fecha a contar de la cual se devenga pensión:	<b>9999</b>	<b>99</b>	<b>99</b>
	año	mes	día

3.4 Fecha a contar de la cual se devenga G. Estatal:

**9999** **99**  
año mes día

3.5 Saldo SCIO a fecha cálculo de pensión, en cuotas:

—  
—

3.6 Valor de la cuota para cálculo de la pensión, en pesos:

—  
—

3.7 Valor de la U.F. para cálculo de la pensión, en pesos:

—  
—

3.8 Monto de la pensión calculada, en U.F.:

—  
—

4. *Requisitos que avalan solicitud de garantía estatal*

4.1 Cotizaciones:

- A lo menos 20 años:

**9**

- A lo menos 10 años:

**9**

- A lo menos 2, en últimos 4: **9**

- A lo menos 2, en últimos 5: **9**

4.2 - Cotizando y fue ACCIDENTE:

**9**

4.3 - Pensionado del Nuevo Sistema, al fallecer:

**9**

4.4 Saldo cuenta individual SCIO, agotado:

**9**

4.5 Pensión inferior a mínima vigente:

**9**

4.6 Por Quiebra:

**9**

4.7 Afiliado (o beneficiario) no perciben rentas  
y/o remuneraciones superiores al monto de la  
pensión mínima vigente:

**9**

5. *Detalle tiempo cotizado (años, meses)*

Antiguo Sistema	A.F.P.	Subsidio Cesantía	TOTAL COTIZANTES
-----------------	--------	-------------------	------------------

---

---

---

---

6. **BENEFICIARIOS SOBREVIVENCIA**

No. benef.	Nombre	fecha nacim.	Parentesco	RUT

7. Certifico que los antecedentes contenidos en esta ficha son verdaderos y que están respaldados con los documentos que se adjuntan.

GERENTE GENERAL A.F.P.

Anexo No 5

RESOLUCIONES DE GARANTIA ESTATAL

1. Tipos y usos

Existen 12 tipos de resoluciones Exentas para solicitar y conceder el beneficio de la Garantía Estatal, según las características de éste.

**Tipo de Resolución , por modalidad de pago**

Pensión	Retiro Programado y Renta Temporal	"Cubiertas"	"Quiebra"	Renta Vitalicia
Vejez	RESOLUCION 01			RESOLUCION 09
Invalidez	RESOLUCION 02	RESOLUCION 03	RESOLUCION	RESOLUCION 10
Sobrevivencia	RESOLUCION 05	RESOLUCION 06	04	RESOLUCION 11
Suspensión	RESOLUCION 08	RESOLUCION 08	RESOLUCION 07	RESOLUCION 12
			RESOLUCION 08	

Las Resoluciones Exentas se utilizarán para solicitar y conceder las cuotas de garantía estatal, de acuerdo a lo siguiente

RESOLUCION EXENTA 01: Pensiones de vejez, por retiros programados o renta temporal.

RESOLUCION EXENTA 02: Pensiones de invalidez, por retiros programados o renta temporal.

RESOLUCION EXENTA 03: Pensiones de invalidez, "cubiertas" por el seguro, devengadas con anterioridad al 1o. de enero 1988.

RESOLUCION EXENTA 04: Pensiones de invalidez, "cubiertas", devengada con anterioridad al 1o. de enero de 1988, en caso de quiebra de la Compañía de Seguros.

RESOLUCION EXENTA 05: Pensiones de sobrevivencia , por retiros programados o renta temporal.



RESOLUCION EXENTA 06: Pensiones desobrevivencia "cubiertas"por el seguro.

RESOLUCION EXENTA 07: Pensiones de sobrevivencia "cubiertas", en caso de quiebra de la Compañía de Seguros.

RESOLUCION EXENTA 09: Pensiones de vejez, por renta vitalicia.

RESOLUCION EXENTA 10: Pensiones de invalidez, por renta vitalicia.

RESOLUCION EXENTA 11: Pensiones de sobrevivencia, por renta vitalicia.

RESOLUCION EXENTA 12: Suspensión del beneficio, para cualquier tipo de pensión por renta vitalicia.

Las Resoluciones 01 a 08 se encuentran regidas por la presente Circular, las restantes por la Circular que rige los beneficios garantizados por el Estado para pensionados acogidos a la modalidad de renta vitalicia.

## 2. Instrucciones generales para llenar las Resoluciones

- a. Los espacios destinados al "Número" y "Año" de Resolución, serán llenados por la Superintendencia de A.F.P.
- b. En los espacios en blanco del "VISTOS", deberá indicarse el nombre de la Administradora que solicita la Garantía Estatal, seguido de la sigla S.A. y su código de individualización.
- c. En el espacio destinado al RUN o RUT AFILIADO (o BENEFICIARIO), deberá indicarse el Rol Unico Nacional o Rol Unico Tributario del afiliado causante de la pensión o del beneficiario, según se indique en la Resolución respectiva.

En ausencia del RUN o RUT, deberá indicarse la Cédula de Identidad con dígito verificador.

- d. En los espacios destinados a "NOMBRES BENEFICIARIO" o "NOMBRES AFILIADO CAUSANTE", deberán indicarse todos los nombres de pila que figuran en el respectivo certificado de nacimiento, respetando el orden en que aparecen.

Si no hubiere espacio suficiente, deberá indicarse la primera inicial de los nombres que no alcanzan a señalarse completos.

- e. En los espacios destinados a "APELLIDO PATERNO" y "APELLIDO MATERNO", deberán indicarse en ese orden.

Si en el certificado de nacimiento sólo aparece un apellido, deberá dejarse en blanco el espacio asignado al otro apellido.

- f. En el espacio destinado a "FECHA DE NACIMIENTO" del afiliado causante o beneficiario, se indicará la que aparece en el certificado de nacimiento respectivo, o la que se indica en la Resolución de Calificación de edad, emitida por el tribunal competente.

- g. En el espacio destinado al SEXO del beneficiario, deberá registrarse la letra **F**, si es femenino, y la letra **M**, si es masculino.

- i. Todas las fechas deberan informarse completas y en el siguiente orden:

año (aaaa) - mes (mm) - día (dd).

- j. "NUMERO BENEFICIARIO": Deberá asignársele un número correlativo a cada beneficiario de pensión de sobrevivencia, comenzando con el 01, que corresponderá al primer beneficiario señalado en la Resolución Exenta que dió origen a la Garantía Estatal. El respectivo beneficiario mantendrá este

número en todas las Resoluciones posteriores que se le otorguen.

- k. "RELACION PARENTESCO": Corresponde a la relación que el beneficiario tenía con el afiliado fallecido a la fecha del fallecimiento o con posterioridad, si se tratare de un hijo póstumo. Se indicará "cónyuge", "hijó inválido total", "hijo inválido parcial", "cónyuge inválido total", "cónyuge inválido parcial", "madre de hijo natural", "padre" o "madre".
- l. "codigo": Deberá señalarse el código de parentesco correspondiente, de acuerdo a los señalado en el anexo No. 10 de esta Circular.

Para hijos inválidos parciales, deberá utilizarse el código correspondiente a "menor de 24 años" o "de 24 años o más", según sea el caso. Para los menores de 24 años, deberá llenarse

el espacio " FECHA TERMINO PENSION ", con el día anterior al cumplimiento de los 24 años, indicando como "PORCENTAJE DE PENSION MINIMA", UN 15%. Si correspondiere, y en su oportunidad, la Administradora solicitará la prórroga del beneficio con una nueva Resolución, modificando el CODIGO de parentesco; informando como " FECHA DE INICIO ", el día de cumplimiento de los 24 años; "FECHA DE TERMINO", indeterminado y "PORCENTAJE DE PENSION MINIMA", un 11%.

- m. En las Resoluciones que otorgan Garantía Estatal para pensiones de vejez, invalidez o sobrevivencia, bajo la modalidad de Retiros Programados, la "FECHA COMPLEMENTO GARANTIA ESTATAL" corresponderá al primer y último día del mes en que el saldo de la cuenta individual no alcanzará para financiar el 100% de la pensión mínima correspondiente.
- n. El "SALDO DE LA CUENTA INDIVIDUAL" corresponderá al monto calculado de acuerdo a lo dispuesto en el punto II.1 de esta Circular, el que para efectos del complemento, deberá ser menor que una pensión mínima.
- o. En el espacio "MONTO I.C.S." deberá indicarse el Ingreso Cubierto por el Seguro devengado por el afiliado cuasante.
- p. En el espacio "% P Mínima" deberá indicarse el porcentaje de la Pensión Mínima de Vejez que le corresponde al beneficiario en referencia, de acuerdo a lo establecido en el artículo 79 del D.L. 3.500, de 1980.
- q. En las Resoluciones por quiebra de la Compañía de Seguros, en el espacio destinado al "Código", deberá indicarse "01", si los beneficiarios cumplen con los requisitos para tener derecho a la Garantía Estatal, y "02", si no los cumplen.



RESOLUCION EXENTA G.E. 0 1

tipo número año

REF.: APRUEBA PAGO DE CUOTAS DE GARANTIA  
ESTATAL PARA PENSION MINIMA DE VEJEZ  
BAJO MODALIDAD RETIROS PROGRAMADOS.

VISTOS: Lo establecido en el D.L. 3.500, de 1980 y su Reglamento; lo informado por la  
Administradora

de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.

**9999**

y los antecedentes tenidos a la vista.

RESUELVO

1. Apruébase el pago de cuotas de garantía estatal para completar la pensión mínima de vejez del beneficiario que se indica:

RUN O RUT DEL AFILIADO BENEFICIARIO: **999999999-9**

APELLIDO

PATERNO:

\_\_\_\_\_

APELLIDO

MATERNO:

\_\_\_\_\_

NOMBRES

AFILIADO

BENEFICIARIO:

\_\_\_\_\_

FECHA NACIMIENTO:

**9999**

**99**

**99**

SEXO: **9**

aaaa

mes

día

2. FECHA COMPLEMENTO GARANTIA ESTATAL:

Entre el : **9999** **99** **99** y el: **9999** **99** **99**  
año mes día año mes día

La Tesorería General de la República proveerá los fondos necesarios para completar la pensión mínima de vejez financiada con:

SALDO DE LA CUENTA INDIVIDUAL: \$ \_\_\_\_\_

3.

FECHA INICIO 100% GARANTIA ESTATAL:

**9999**    **99** **99**  
año        mes    día

A contar de la fecha señalada, la Tesorería General de la República proveerá los fondos necesarios equivalentes al 100% de la pensión mínima de vejez.

4.

FECHA TERMINO PENSION RENTA TEMPORAL:

**9999**    **99** **99**  
año        mes    día

5.

FECHA INCREMENTO PENSION:

**9999**    **99** **99**  
año        mes    día

La pensión señalada se incrementará el monto de la pensión mínima de vejez para pensionados de 70 o más años de edad, a contar de la fecha señalada.

6. La Administradora de Fondos de Pensiones verificará anualmente el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley e informará a esta Superintendencia, si correspondiere.

7 Remítase a la Tesorería General de la República la presente Resolución, para que proceda a proveer mensualmente la entrega de los fondos correspondientes a la Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.

Cúmplase, comuníquese y archívese.



*DISTRIBUCION*

- Sr. Tesorero General de la República
- Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.
- Div. Prestaciones y Seguros Superintendencia de A.F.P.
- Interesado
- Expediente afiliado

RESOLUCION EXENTA G.E. 0 2

tipo número año

REF.: APRUEBA PAGO DE CUOTAS DE GARANTIA  
ESTATAL PARA PENSION MINIMA DE  
INVALIDEZ BAJO MODALIDAD RETIROS  
PROGRAMADOS.

VISTOS: Lo establecido en el D.L. 3.500, de 1980 y su Reglamento; lo informado por la  
Administradora

de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.

**9999**

y los antecedentes tenidos a la vista.

RESUELVO

1. Apruébase el pago de cuotas de garantía estatal para completar la pensión mínima de invalidez del beneficiario que se indica:

RUN O RUT DEL AFILIADO BENEFICIARIO: **999999999 - 9**

APELLIDO

PATerno:

\_\_\_\_\_

APELLIDO

MATerno:

\_\_\_\_\_

NOMBRES

AFILIADO

BENEFICIARIO:

\_\_\_\_\_

FECHA NACIMIENTO:

**9999**

aaaa

**99 99**

mes

día

SEXO: **9**

2. FECHA COMPLEMENTO GARANTIA ESTATAL:

Entre el : **9999** **99** **99** y el: **9999** **99** **99**  
año mes día año mes día

La Tesorería General de la República proveerá los fondos necesarios para completar la pensión mínima de invalidez financiada con:

SALDO DE LA CUENTA INDIVIDUAL: \$ \_\_\_\_\_

3.

FECHA INICIO 100% GARANTIA ESTATAL:

**9999**    **99** **99**  
año        mes    día

A contar de la fecha señalada, la Tesorería General de la República proveerá los fondos necesarios equivalentes al 100% de la pensión mínima de vejez.

4.

FECHA TERMINO PENSION RENTA TEMPORAL:

**9999**    **99** **99**  
año        mes    día

5.

FECHA INCREMENTO PENSION:

**9999**    **99** **99**  
año        mes    día

La pensión señalada se incrementará el monto de la pensión mínima de vejez para pensionados de 70 o más años de edad, a contar de la fecha señalada.

6. La Administradora de Fondos de Pensiones verificará anualmente el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley e informará a esta Superintendencia, si correspondiere.

7 Remítase a la Tesorería General de la República la presente Resolución, para que proceda a proveer mensualmente la entrega de los fondos correspondientes a la Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.

Cúmplase, comuníquese y archívese.

*DISTRIBUCION*

- Sr. Tesorero General de la República
- Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.
- Div. Prestaciones y Seguros Superintendencia de A.F.P.
- Interesado
- Expediente afiliado

RESOLUCION EXENTA G.E. 0 3

tipo número año

REF.: APRUEBA PAGO DE CUOTAS DE GARANTIA  
ESTATAL PARA PENSION MINIMA DE  
INVALIDEZ "CUBIERTA POR EL SEGURO".

VISTOS: Lo establecido en el D.L. 3.500, de 1980 y su Reglamento; lo informado por la  
Administradora

de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.

**9999**

y los antecedentes tenidos a la vista.

RESUELVO

1. Apruébase el pago de cuotas de garantía estatal para completar la pensión  
mínima de invalidez del beneficiario que se indica:

RUN O RUT DEL AFILIADO BENEFICIARIO: **999999999 - 9**

APELLIDO

PATERNO:

\_\_\_\_\_

APELLIDO

MATERNO:

\_\_\_\_\_

NOMBRES

AFILIADO

BENEFICIARIO:

\_\_\_\_\_

FECHA NACIMIENTO:

**9999**

**99 99**

SEXO:

**9**

aaaa

mm

dd

FECHA INICIO GARANTIA ESTATAL:

**9999**

**99 99**

aaaa mm dd

MONTO I.C.S. EN U.F.

**9999**

2. FECHA COMPLEMENTO GARANTIA ESTATAL:

FECHA INCREMENTO PENSION:

**9999 99 99**  
aaaa mm dd

La pensión señalada se incrementará el monto de la pensión mínima de vejez para pensionados de 70 o más años de edad, a contar de la fecha señalada.

6. La Administradora de Fondos de Pensiones verificará anualmente el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley e informará a esta Superintendencia, si correspondiere.

7 Remítase a la Tesorería General de la República la presente Resolución, para que proceda a proveer mensualmente la entrega de los fondos correspondientes a la Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.

Cúmplase, comuníquese y archívese.

*DISTRIBUCION*

- Sr. Tesorero General de la República
- Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.
- Div. Prestaciones y Seguros Superintendencia de A.F.P.
- Interesado
- Expediente afiliado



RESOLUCION EXENTA G.E. 0 4  
tipo número año

Código: **99**

REF.: APRUEBA PAGO DE CUOTAS DE GARANTIAESTATAL  
PARA PENSION MINIMA DE INVALIDEZ "CUBIERTA  
POR EL SEGURO", POR QUIEBRA.

VISTOS: Lo establecido en el D.L. 3.500, de 1980 y su Reglamento; lo informado por la  
Administradora

de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.  
**9999**

y los antecedentes tenidos a la vista.

RESUELVO

1. Apruébase el pago de cuotas de garantía estatal para completar la pensión  
mínima de invalidez del beneficiario que se indica:

RUN O RUT DEL AFILIADO BENEFICIARIO: **999999999 - 9**

APELLIDO \_\_\_\_\_ PATERNO:

APELLIDO \_\_\_\_\_ MATERNO:

NOMBRES AFILIADO BENEFICIARIO:  
\_\_\_\_\_

FECHA NACIMIENTO: **9999 99 99** SEXO:

**9**

aaaa mm dd

FECHA INICIO GARANTIA ESTATAL:

**9999**

**99 99**

aaaa

mm

dd

MONTO I.C.S. EN U.F.

**9999**

2. *(COMPLETAR SOLO SI RESOLUCION TIENE CODIGO 01)*

FECHA INCREMENTO PENSION:

**9999**

**99 99**

aaaa

mm

dd

La pensión señalada se incrementará al monto de la pensión mínima de vejez para pensionados de 70 o más años de edad, siempre que la pensión final obtenida sea igual a la mínima.

3. La Administradora de Fondos de Pensiones verificará anualmente el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley e informará a esta Superintendencia, si correspondiere.
4. Remítase a la Tesorería General de la República la presente Resolución, para que proceda a proveer mensualmente la entrega de los fondos correspondientes a la Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.

Cúmplase, comuníquese y archívese.

*DISTRIBUCION*

- Sr. Tesorero General de la República
- Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.
- Div. Prestaciones y Seguros Superintendencia de A.F.P.
- Interesado
- Expediente afiliado

RESOLUCION EXENTA G.E. 0 5

tipo número año

REF.: APRUEBA PAGO DE CUOTAS DE GARANTIA  
ESTATAL PARA PENSIONES MINIMAS DE  
SOBREVIVENCIA, POR RETIROS  
PROGRAMADOS.

VISTOS: Lo establecido en el D.L. 3.500, de 1980 y su Reglamento; lo informado por la  
Administradora

de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.

**9999**

y los antecedentes tenidos a la vista.

RESUELVO

1. Apruébase el pago de cuotas de garantía estatal para completar las pensiones mínimas de sobrevivencia causadas por el afiliado fallecido que se indica:

*AFILIADO:*

RUN O RUT DEL AFILIADO BENEFICIARIO: **999999999 - 9**

APELLIDO \_\_\_\_\_

PATerno:

APELLIDO \_\_\_\_\_

MATerno:

NOMBRES \_\_\_\_\_

AFILIADO

BENEFICIARIO:

FECHA

**9999 99 99**

FECHA

**9999 99**

**99**

NACIMIENTO

aaaa

mm

dd

FALLECIMIENTO

aaaa

mm

dd

2 FECHA COMPLEMENTO GARANTIA ESTATAL:

Entre el : **9999** **99** **99** y el: **9999** **99** **99**  
aaaa mm dd aaaa mm dd

la Tesorería General de la República proveerá los fondos necesarios para completar las pensiones mínimas de sobrevivencia financiadas con:

SALDO DE LA CUENTA INDIVIDUAL: \$ \_\_\_\_\_

3.

FECHA INICIO GARANTIA ESTATAL: **9999** **99** **99**  
aaaa mm dd

A contar de la fecha señalada, la Tesorería General de la República proveerá los fondos necesarios equivalentes al 100 % de las pensiones mínima de sobrevivencia para los beneficiarios que se indican

BENEFICIARIOS : (Repetir por cada beneficiario)

NUMERO BENEFICIARIO: **99** R.U.T.: **999999999 - 9**

APELLIDO \_\_\_\_\_ PATERNO:

APELLIDO \_\_\_\_\_ MATERNO:

NOMBRES \_\_\_\_\_ BENEFICIARIO:

FECHA NACIMIENTO: **9999 99 99** SEXO: **9**  
aaaa mm dd

RELACION PARENTESCO: \_\_\_\_\_ CODIGO: **999**

% PENSION: **9999** TERMINO PENSION: **9999 99 99**  
aaaa mm dd

4. Las pensiones mínimas de sobrevivencia serán equivalentes a los porcentajes señalados en el artículo 79 del D.L. 3.500, de la pensión mínima de vejez correspondiente a los pensionados menores de 70 años.

(Sólo si corresponde):

FECHA INCREMENTO PENSION VIUDA: **9999 99**  
**99**  
aaaa mm dd

FECHA INCREMENTO PENSION MADRE H/N : **9999 99**  
**99**  
aaaa mm dd

La pensión señalada se incrementarán al monto de la pensión mínima de para viudas o madres de hijos naturales de 70 o más años de edad, según sea el caso,

a contar de la fecha indicada.

5. La Administradora de Fondos de Pensiones verificará anualmente el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley e informará a esta Superintendencia, si correspondiere.
6. Remítase a la Tesorería General de la República la presente Resolución, para que proceda a proveer mensualmente la entrega de los fondos correspondientes a la Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.

Cúmplase, comuníquese y archívese.

*DISTRIBUCION*

- Sr. Tesorero General de la República
- Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.
- Div. Prestaciones y Seguros Superintendencia de A.F.P.
- Interesado
- Expediente afiliado

RESOLUCION EXENTA G.E. 0 6

tipo número año

REF.: APRUEBA PAGO DE CUOTAS DE GARANTIA  
ESTATAL PARA PENSIONES MINIMAS DE  
SOBREVIVENCIA, "CUBIERTAS POR EL  
SEGURO".

VISTOS: Lo establecido en el D.L. 3.500, de 1980 y su Reglamento; lo informado por la  
Administradora

de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.  
**9999**

y los antecedentes tenidos a la vista.

RESUELVO

1. Apruébase el pago de cuotas de garantía estatal para completar las pensiones mínimas de sobrevivencia causadas por el afiliado fallecido que se indica:

*AFILIADO:*

RUN O RUT DEL AFILIADO BENEFICIARIO: **999999999 - 9**

APELLIDO \_\_\_\_\_

PATerno:

APELLIDO \_\_\_\_\_

MATerno:

NOMBRES \_\_\_\_\_

AFILIADO

BENEFICIARIO:

FECHA **9999 99 99**

FECHA **9999 99**

NACIMIENTO aaaa mm dd

FALLECIMIENTO **99** aaaa mm dd



2.

FECHA INICIO GARANTIA ESTATAL: **9999** **99** **99**  
aaaa mm dd

A contar de la fecha señalada, la Tesorería General de la República proveerá los fondos necesarios para completar las pensiones mínimas de sobrevivencia para los beneficiarios que se indican:

*BENEFICIARIOS:* (Repetir por cada beneficiario)

NUMERO BENEFICIARIO: **99** R.U.T.: **999999999-9**

APELLIDO

PATERNO:

\_\_\_\_\_

APELLIDO

MATERNO:

\_\_\_\_\_

NOMBRES

BENEFICIARIO:

\_\_\_\_\_

FECHA NACIMIENTO:

**9999** **99** **99**  
aaaa mm dd

SEXO: **9**

RELACION PARENTESCO: \_\_\_\_\_

CODIGO: **999**

MONTO I.C.S.:

**9999**

% PENSION MINIMA: **9999**

% PENSION CUBIERTA:

**9999**

TERMINO PENSION:

**9999** **99**  
**99**

aaaa mm

dd

3. Las pensiones mínimas de sobrevivencia serán equivalentes a los porcentajes señalados en el artículo 79 del D.L. 3.500, de la pensión mínima de vejez correspondiente a los pensionados menores de 70 años.

(Sólo si corresponde):

FECHA INCREMENTO PENSION VIUDA:

**9999** **99**  
**99**  
aaaa mm dd

FECHA INCREMENTO PENSION MADRE H/N :

**9999** **99**  
**99**  
aaaa mm dd

La pensión señalada se incrementarán al monto de la pensión mínima para viudas o madres de hijos naturales de 70 o más años de edad, según sea el caso, a contar de la fecha indicada.

4. La Administradora de Fondos de Pensiones verificará anualmente el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley e informará a esta Superintendencia, si correspondiere.
5. Remítase a la Tesorería General de la República la presente Resolución, para que proceda a proveer mensualmente la entrega de los fondos correspondientes a la Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.

Cúmplase, comuníquese y archívese.

*DISTRIBUCION*

- Sr. Tesorero General de la República
- Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.
- Div. Prestaciones y Seguros Superintendencia de A.F.P.
- Interesado
- Expediente afiliado

RESOLUCION EXENTA G.E. 0 7

tipo número año

Código : \_\_\_\_\_

REF.: APRUEBA PAGO DE CUOTAS DE GARANTIA ESTATAL PARA PENSIONES MINIMAS DE SOBREVIVENCIA, "CUBIERTAS POR EL SEGURO", POR QUIEBRA DE LA ASEGURADORA.

VISTOS: Lo establecido en el D.L. 3.500, de 1980 y su Reglamento; lo informado por la Administradora

de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.

**9999**

y los antecedentes tenidos a la vista.

RESUELVO

- 1. Apruébase el pago de cuotas de garantía estatal para completar las pensiones mínimas de sobrevivencia causadas por el afiliado fallecido que se indica:

AFILIADO:

RUN O RUT DEL AFILIADO FALLECIDO: **999999999 - 9**

APELLIDO \_\_\_\_\_

PATerno:

APELLIDO \_\_\_\_\_

MATerno:

NOMBRES \_\_\_\_\_

AFILIADO:

FECHA **9999 99 99**

FECHA **9999 99**



APELLIDO

PATERNO:

\_\_\_\_\_

APELLIDO

MATERNO:

\_\_\_\_\_

NOMBRES

BENEFICIARIO:

\_\_\_\_\_

FECHA NACIMIENTO:

**9999 99 99**  
aaaa mm dd

SEXO: **9**

RELACION PARENTESCO: \_\_\_\_\_

CODIGO: **999**

MONTO I.C.S.:

**9999**

% PENSION MINIMA: **9999**

% PENSION CUBIERTA:

**9999**

TERMINO PENSION: **9999 99**

**99**  
aaaa mm  
dd

3. Las pensiones mínimas de sobrevivencia serán equivalentes a los porcentajes señalados en el artículo 79 del D.L. 3.500, de la pensión mínima de vejez correspondiente a los pensionados menores de 70 años.

(Sólo si corresponde):

FECHA INCREMENTO PENSION VIUDA:

**9999 99**  
**99**  
aaaa mm dd

FECHA INCREMENTO PENSION MADRE H/N :

**9999 99**  
**99**  
aaaa mm dd

La pensión señalada se incrementarán al monto de la pensión mínima para viudas o madres de hijos naturales de 70 o más años de edad, según sea el caso, a contar de la fecha indicada.

4. La Administradora de Fondos de Pensiones verificará anualmente el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley e informará a esta Superintendencia, si correspondiere.
5. Remítase a la Tesorería General de la República la presente Resolución, para que proceda a proveer mensualmente la entrega de los fondos correspondientes a la Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.

Cúmplase, comuníquese y archívese.

*DISTRIBUCION*

- Sr. Tesorero General de la República
- Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.
- Div. Prestaciones y Seguros Superintendencia de A.F.P.
- Interesado
- Expediente afiliado

RESOLUCION EXENTA G.E. 0 8

tipo número año

REF.: SUSPENDE PAGO DE CUOTAS DE GARANTIA  
ESTATAL AL BENEFICIARIO QUE INDICA.

VISTOS: Lo establecido en el D.L. 3.500, de 1980 y su Reglamento; lo informado por la  
Administradora

de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.

**9999**

y los anteceentes tenidos a la vista.

RESUELVO

1. Suspéndase el pago de cuotas de garantía estatal para el beneficiario que se  
indica en el punto 2:

RUN O RUT AFILIADO CAUSANTE: **999999999 - 9**

APELLIDO

\_\_\_\_\_

PATERNO:

APELLIDO

\_\_\_\_\_

MATERNO:

NOMBRES

\_\_\_\_\_

AFILIADO:

2. RUN O R.U.T. BENEFICIARIO: **999999999 - 9**

APELLIDO

\_\_\_\_\_

PATERNO:

APELLIDO

\_\_\_\_\_

MATERNO:



NOMBRES

BENEFICIARIO: \_\_\_\_\_

FECHA INICIO SUSPENSION:

**9999**    **99** **99**  
aaaa       mm    dd

RESOLUCION QUE SUSPENDE:

**99**    **9999**    **99**    **999**  
tipo    número    año    N° benef.

3. Remítase a la Tesorería General de la República la presente Resolución, para que proceda a suspender oportunamente la entrega de los fondos correspondientes a la Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.

Cúmplase, comuníquese y archívese.

*DISTRIBUCION*

- Sr. Tesorero General de la República
- Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A.
- Div. Prestaciones y Seguros Superintendencia de A.F.P.
- Interesado
- Expediente afiliado

*Anexo No. 6*  
*DESCRIPCION ARCHIVO COMPUTACIONAL "GARANTIAS ESTATALES OTORGADAS"*  
(En caso de llevarse computacionalmente)

1. *Identificación RESOLUCION:*

- 1. Tipo: 9(02)
- 2. Número: 9(04)
- 3. Año: 9(02)

2. *Identificación A.F.P.:*

- 1. Nombre A.F.P. X(02)
- 2. Código A.F.P. 9(04)

3. *Identificación causante*

- 1. R.U.T. afiliado 9(08)
- 2. Dígito verificador X
- 3. Apellido paterno X(15)
- 4. Apellido materno X(15)
- 5. Nombres X(20)
- 6. Fecha de nacimiento 9(06)
- 7. Fecha fallecimiento (si corresponde) 9(06)

4. *Identificación beneficiarios:*

- 1. Número: 9
- 2. Apellido paterno: X(15)
- 3. Apellido materno: X(15)
- 4. Nombres: X(20)
- 5. Código relación parentesco: 9(05)
- 6. % Pensión 9(03)
- 7. Fecha nacimiento: 9(06)

8. Fecha término pensión: 9(06)

(\* Repetir tantas veces como sea necesario, según número de beneficiarios)

*ESPECIFICACIONES TECNICAS:*

- Densidad de grabación : 1600 bpi
- Código de grabación : EBCDIC
- Sin bloqueo
- Archivos consecutivos no rotulados (sin label)
- Largo del registro : 174

Anexo No. 7

CONCILIACION MENSUAL DE PAGOS POR GARANTIAS ESTATALES

MES CONCILIADO: \_\_\_\_\_

RESOLUCION

tipo número año	fecha pago	monto pagado (en \$)	monto pagar (en \$)	que ncia + ó -	debió difere
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

TOTALES:

Anexo No. 8

SOLICITUD DE LIQUIDACION POR PAGOS EFECTUADOS DE MENOS

Código A.F.P.

No. correlativo

Fecha

día mes año

A : SR. TESORERO GENERAL DE LA REPUBLICA

DE : GERENTE GENERAL A.F.P.

1. Esta Administradora ha efectuado un exhaustivo análisis de los pagos recibidos de ese Servicio de Tesorerías, por concepto de garantía estatal, detectando las siguientes diferencias a favor de la Administradora, en las Resoluciones que se indican a continuación:

*RESOLUCION*

tipo	número	año	fecha	pago	monto	pagado	monto	que	debió
						(en \$)		de <td>difere</td>	difere
								ncia <td></td>	
								pagar	(en \$)

TOTAL:

2. Cabe señalar que esta Administradora no ha solicitado devoluciones anteriores por este mismo concepto y asume toda la responsabilidad por eventuales errores que pudieren producirse en perjuicio de ese Servicio.
3. Por lo anterior, se adjunta la documentación de respaldo con el fin de que ese Servicio analice si corresponde la devolución señalada e incluya el monto adeudado a esta Administradora, en el próximo pago por concepto de garantías estatales.

Saluda atentamente a usted,

\_\_\_\_\_

Gerente General A.F.P.

Adj. respaldos.

*DISTRIBUCION:*

- Sr. Tesorero General de la República
- A.F.P. \_\_\_\_\_ S.A.

Anexo No. 9

PAGOS EN EXCESO DETECTADOS POR LA ADMINISTRADORA

Código A.F.P.

No. correlativo

Fecha  
día mes año

A : SR. TESORERO GENERAL DE LA REPUBLICA

DE : GERENTE GENERAL A.F.P.

1. Esta Administradora ha efectuado un exhaustivo análisis de los pagos recibidos del Servicio de Tesorerías, por concepto de garantía estatal, detectando las siguientes diferencias a favor de ese Servicio, en las Resoluciones que se indican a continuación:

RESOLUCION

tipo	número	año	fecha pago	monto pagado\$	monto que debió pagar (en \$)	diferencia favor Tesor.
------	--------	-----	---------------	----------------	----------------------------------	----------------------------

---

---

TOTAL:

2. Se adjunta la documentación de respaldo y los cálculos correspondientes, con el fin de que ese Servicio analice los antecedentes e informe a esta Administradora si corresponde la devolución y su monto.

Saluda atentamente a usted,

---

Gerente General A.F.P.

Adj. respaldos.



*DISTRIBUCION:*

- Sr. Tesorero General de la República
- A.F.P. \_\_\_\_\_ S.A.

Anexo N° 10

*CODIGOS DE PARENTESCO CON AFILIADO FALLECIDO*

El código de relaciones de parentesco con un afiliado fallecido tiene 3 posiciones:

- I. La primera posición puede tomar el valor 5, 6, 7, 8, ó 0, dependiendo de lo siguiente:

5 HIJO

6 HIJO INVALIDO TOTAL

7 HIJO INVALIDO PARCIAL MENOR DE 24 AÑOS

8 HIJO INVALIDO PARCIAL DE 24 AÑOS O MAS

0 NINGUNA DE LAS ANTERIORES

- II. La segunda posición puede tomar el valor 1, 2, 3, 4, 5, ó 0, dependiendo de lo siguiente:

1 CONYUGE

2 MADRE DE HIJO NATURAL

3 CONYUGE INVALIDO TOTAL

4 MADRE O PADRE CAUSANTES DE ASIGNACION FAMILIAR

5 CONYUGE INVALIDO PARCIAL

0 CAUSANTE MUJER SIN CONYUGE CON DERECHO A PENSION \*

\* Cuando existe un hijo de cónyuge inválido, la segunda posición deberá tomar valor 3 ó 5, según se trate de "CONYUGE INVALIDO TOTAL" O "CONYUGE INVALIDO PARCIAL".

- III. La tercera posición puede tomar valores entre 0 y 9, dependiendo del número de CONYUGES, MADRES DE HIJO NATURAL Y CONYUGES INVALIDOS.

Cuando en la segunda posición se escriba el código de una MADRE VIUDA o PADRE INVALIDO, en esta tercera posición debe ir necesariamente el cero.

1 PRIMERA	(CONYUGE, MADRE DE H/N, CONYUGE INVALIDO)	
2 SEGUNDA	( " " )	
3 TERCERA	( " " )	

4 CUARTA ( " " " )  
: : ( " " " )  
9 NOVENA ( " " " )  
0 NINGUNA DE LAS ANTERIORES \*

\* Esta posición tomará valor cero cuando exista valor cero en alguna de las posiciones anteriores

## LISTA DE CODIGOS CON SUS RESPECTIVAS DEFINICIONES

A continuación se presenta la totalidad de los códigos de parentesco, de carácter válido, y el porcentaje de pensión mínima, asociado:

011	PRIMERA CONYUGE
012	SEGUNDA CONYUGE
:	:
019	NOVENA CONYUGE
021	PRIMERA MADRE DE H/N
022	SEGUNDA MADRE DE H/N
:	:
029	NOVENA MADRE DE H/N
031	PRIMER CONYUGE INVALIDO TOTAL
032	SEGUNDO CONYUGE INVALIDO TOTAL
:	:
039	NOVENO CONYUGE INVALIDO TOTAL
040	MADRE O PADRE CAUSANTES DE ASIGNACION FAMILIAR
051	PRIMER CONYUGE INVALIDO PARCIAL
052	SEGUNDO CONYUGE INVALIDO PARCIAL
:	:
059	NOVENO CONYUGE INVALIDO PARCIAL
500	HIJO DE CAUSANTES MUJER SIN CONYUGE CON DERECHO A PENSION
511	HIJO DE PRIMERA CONYUGE
512	HIJO DE SEGUNDA CONYUGE
:	:
519	HIJO DE NOVENA CONYUGE
521	HIJO DE PRIMERA MADRE DE H/N
522	HIJO DE SEGUNDA MADRE DE H/N
:	:
529	HIJO DE NOVENA MADRE DE H/N
531	HIJO DE PRIMER CONYUGE INVALIDO TOTAL
532	HIJO DE SEGUNDO CONYUGE INVALIDO TOTAL
:	:
539	HIJO DE NOVENO CONYUGE INVALIDO TOTAL
551	HIJO DE PRIMER CONYUGE INVALIDO PARCIAL
552	HIJO DE SEGUNDO CONYUGE INVALIDO PARCIAL
:	:
559	HIJO DE NOVENO CONYUGE INVALIDO PARCIAL

600 HIJO INVALIDO TOTAL DE CAUSANTE MUJER SIN CONYUGE CON DERECHO A  
PENSION

611 HIJO INVALIDO TOTAL DE PRIMERA CONYUGE  
612 HIJO INVALIDO TOTAL DE SEGUNDA CONYUGE  
: : :  
619 HIJO INVALIDO TOTAL DE NOVENA CONYUGE

621 HIJO INVALIDO TOTAL DE PRIMERA MADRE DE H/N  
622 HIJO INVALIDO TOTAL DE SEGUNDA MADRE DE H/N  
: : :  
629 HIJO INVALIDO TOTAL DE NOVENA MADRE DE H/N

631 HIJO INVALIDO TOTAL DE 1er. CONYUGE INVALIDO TOTAL  
632 HIJO INVALIDO TOTAL DE 2o. CONYUGE INVALIDO TOTAL  
: : :  
639 HIJO INVALIDO TOTAL DE 9o. CONYUGE INVALIDO TOTAL  
  
651 HIJO INVALIDO TOTAL DE 1er. CONYUGE INVALIDO PARCIAL  
652 HIJO INVALIDO TOTAL DE 2o. CONYUGE INVALIDO PARCIAL  
: : :  
659 HIJO INVALIDO DE 9o. CONYUGE INVALIDO PARCIAL  
  
700 HIJO INVALIDO PARCIAL (MENOR DE 24 AÑOS) DE CAUSANTE MUJER  
SIN CONYUGE CON DERECHO A PENSION  
  
711 HIJO INVALIDO PARCIAL (MENOR DE 24 AÑOS) DE 1a. CONYUGE  
712 HIJO INVALIDO PARCIAL (MENOR DE 24 AÑOS) DE 2a. CONYUGE  
: : :  
719 HIJO INVALIDO PARCIAL (MENOR DE 24 AÑOS) DE 9a. CONYUGE  
  
721 HIJO INVALIDO PARCIAL (MENOR DE 24 AÑOS) DE 1a. MADRE DE H/N  
722 HIJO INVALIDO PARCIAL (MENOR DE 24 AÑOS) DE 2a. MADRE DE H/N  
: : :  
729 HIJO INVALIDO PARCIAL (MENOR DE 24 AÑOS) DE 9a MADRE DE H/N  
  
731 HIJO INVALIDO PARCIAL (MENOR DE 24 a.) DE 1er. CONYUGE INVALIDO  
TOTAL  
732 HIJO INVALIDO PARCIAL (MENOR DE 24 a.) DE 2o. CONYUGE INVALIDO  
TOTAL  
: : :  
739 HIJO INVALIDO PARCIAL (MENOR DE 24 a.) DE 9o. CONYUGE INVALIDO  
TOTAL  
  
751 HIJO INVALIDO PARCIAL (MENOR DE 24 a.) DE 1er. CONYUGE INVALIDO  
PARCIAL  
752 HIJO INVALIDO PARCIAL (MENOR DE 24 a.) DE 2o. CONYUGE INVALIDO  
PARCIAL  
: : :  
759 HIJO INVALIDO PARCIAL (MENOR DE 24 a. ) DE 9o. CONYUGE INVALIDO  
PARCIAL  
  
800 HIJO INVALIDO PARCIAL (DE 24 AÑOS Y MAS), DE CAUSANTE MUJER  
SIN CONYUGE CON DERECHO A PENSION  
  
811 HIJO INVALIDO PARCIAL (DE 24 AÑOS Y MAS) DE PRIMERA CONYUGE  
812 HIJO INVALIDO PARCIAL (DE 24 AÑOS Y MAS) DE SEGUNDA CONYUGE  
: : :  
819 HIJO INVALIDO PARCIAL (DE 24 AÑOS Y MAS) DE NOVENA CONYUGE  
  
821 HIJO INVALIDO PARCIAL (DE 24 AÑOS Y MAS) DE PRIMERA MADRE H/N  
822 HIJO INVALIDO PARCIAL (DE 24 AÑOS Y MAS) DE SEGUNDA MADRE H/N

:       :       :  
829   HIJO INVALIDO PARCIAL (24 AÑOS Y MAS) DE NOVENA MADRE H/N  
  
831   HIJO INVALIDO PARCIAL (DE 24 AÑOS Y MAS) DE 1er. CONYUGE INVALIDO  
      TOTAL  
832   HIJO INVALIDO PARCIAL (DE 24 AÑOS Y MAS) DE 2o. CONYUGE INVALIDO  
      TOTAL  
  
:       :       :  
839   HIJO INVALIDO PARCIAL (DE 24 AÑOS Y MAS) DE 9o. CONYUGE INVALIDO  
      TOTAL  
  
851   HIJO INVALIDO PARCIAL (DE 24 AÑOS Y MAS) DE 1er. CONYUGE INVALIDO PARCIAL  
852   HIJO INVALIDO PARCIAL (DE 24 AÑOS Y MAS) DE 2o. CONYUGE INVALIDO PARCIAL  
:       :       :  
859   HIJO INVALIDO PARCIAL (DE 24 AÑOS Y MAS) DE 9o. CONYUGE INVALIDO PARCIAL





Anexo No. 12

DEVOLUCION DE PAGOS EN EXCESO POR RELIQUIDACION DE BONO  
DE RECONOCIMIENTO (Art. 90. transitorio de la Ley 18.646)

Código A.F.P.

No. correlativo

Fecha  
día mes año

A : SR. TESORERO GENERAL DE LA REPUBLICA

DE : GERENTE GENERAL A.F.P.

1. Esta Administradora ha efectuado un exhaustivo análisis de los pagos recibidos de parte de la Tesorería General de la República, por concepto de garantía estatal, y los ha comparado con los montos recibidos por concepto de reliquidación de Bono de Reconocimiento, detectado que deberá devolver a ese Organismo los montos que a continuación se detalla:

RESOLUCION

tipo número año	fecha	monto recibido	monto	recibido
	pago	por Bono	por G.E.	difere ncia favor Tesor.

---

---

---

TOTAL:

2. Por lo anterior, adjunto remito a usted cheque No. \_\_\_\_\_, del Banco \_\_\_\_\_ por \$ \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_)

Saluda atentamente a usted,

---

Gerente General A.F.P.

*DISTRIBUCION:*

- Sr. Tesorero General de la República
- A.F.P. \_\_\_\_\_ S.A.

Anexo No. 13

DEVOLUCION DE PAGOS EN EXCESO POR LIQUIDACION APORTE ADICIONAL Y OTROS  
(Art. 92. reglamento del D.L. 3.500)

Código A.F.P.

No. correlativo

Fecha  
día mes año

A : SR. TESORERO GENERAL DE LA REPUBLICA

DE : GERENTE GENERAL A.F.P.

1. Esta Administradora ha efectuado un exhaustivo análisis de los pagos recibidos de parte de la Tesorería General de la República, por concepto de Garantía Estatal, y los ha comparado con los montos recibidos por concepto de liquidación del Aporte Adicional (A.A.) y otros, detectando que deberá devolver a ese Organismo los montos que a continuación se detalla:

RESOLUCION

tipo número año	fecha	monto recibido	monto	recibido
	pago	por A. Adicional	por G.E.	difere
				ncia
				favor Tesor.

---

---

TOTAL:

2. Por lo anterior, adjunto remito a usted cheque No. \_\_\_\_\_, del Banco \_\_\_\_\_ por \$ \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_)

Saluda atentamente a usted,

---

Gerente General A.F.P.

*DISTRIBUCION:*

- Sr. Tesorero General de la República
- A.F.P. \_\_\_\_\_ S.A.

Anexo No. 14

DEVOLUCION DE PAGOS EN EXCESO POR RECUPERACION DE REZAGOS

Código A.F.P.

No. correlativo

Fecha  
día mes año

A : SR. TESORERO GENERAL DE LA REPUBLICA

DE : GERENTE GENERAL A.F.P.

1. Esta Administradora ha efectuado un exhaustivo análisis de los pagos recibidos de parte de la Tesorería General de la República, por concepto de Garantía Estatal, y los ha comparado con los montos recibidos por concepto de rezagos, detectando que deberá devolver a ese Organismo los montos que a continuación se detalla:

RESOLUCION

tipo	número	año	fecha	monto recibido	monto	recibido
			pago	por rezagos	G.E.	Difere ncia favor Tesor.
<hr/>						
<hr/>						
<hr/>						
						TOTAL:

2. Por lo anterior, adjunto remito a usted cheque No. \_\_\_\_\_, del Banco \_\_\_\_\_ por \$ \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_)

Saluda atentamente a usted,

\_\_\_\_\_

Gerente General A.F.P.

*DISTRIBUCION:*

- Sr. Tesorero General de la República
- A.F.P. \_\_\_\_\_ S.A.

