



CIRCULAR N° 2614

SANTIAGO, 16 FEB. 2010

**SISTEMA UNICO DE PRESTACIONES FAMILIARES.
SOLICITA NÓMINA DE PAGO DE ASIGNACIONES
FAMILIARES REALIZADAS POR LOS MUNICIPIOS Y
ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN DEL SIAGF.**

Esta Superintendencia en uso de sus facultades legales que le confiere su Ley Orgánica y el D.F.L. N° 150, de 1981, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, solicita a los Municipios la remisión de una nómina con el detalle de las asignaciones familiares y maternales pagadas a sus funcionarios correspondientes a los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2009.

La nómina requerida deberá cumplir con las siguientes especificaciones:

1. Estructura de la nómina.

La nómina deberá emitirse en archivo Excel (.xls), y el nombre del archivo deberá estar conformado por el año (AAAA) y mes de emisión del archivo (MM), código de la entidad (EEEE) y número de versión (vX). Por tanto, el nombre del archivo se estructura como AAAAMMEEEEvX.xls. (Ejemplo: 20100380000v1.xls).

La estructura de cada registro deberá contener las siguientes columnas de datos:

DATOS	FORMATO
Código SIAGF de la Entidad Administradora	numérico
Nombre de la Entidad Administradora	Alfanumérico
RUN Causante: Número sin dígito verificador	Numérico
Dígito Verificador del RUN de causante	Alfanumérico
Nombre Causante (nombres y apellidos)	Alfanumérico
RUT Beneficiario: Número sin dígito verificador	Numérico
Dígito Verificador del RUT del beneficiario.	Alfanumérico
Nombre Beneficiario (nombres y apellidos)	Alfanumérico
Código Tramo de Ingreso Promedio (1, 2, ó 3) vigente en período Julio 2009 a Junio 2010.	Numérico
Mes del beneficio (1= Octubre; 2 = Noviembre ó 3 = Diciembre)	Numérico

2. Medios de entrega.

La nómina deberá ser enviada a esta Superintendencia mediante CD, remitido con Oficio conductor firmado por el señor Alcalde, Secretario Municipal o Administrador Municipal. Adicionalmente, se deberá remitir el archivo al correo electrónico: ASIGFAM_MUNICIPIO@SUSESO.CL.

Cabe señalar que la casilla de correo desde la cual se remitirá el archivo deberá ser institucional.

Es importante hacer presente que las nóminas remitidas por cada entidad administradora deberán ser consistentes con la información registrada en el "Sistema de Información y Apoyo a la Gestión y Fiscalización de los Regímenes de Prestaciones Familiares y Subsidio Familiar" (SIAGF).

3. Plazo de entrega.

El plazo para hacer entrega de la nómina requerida será el 1° de marzo de 2010.

4. Actualización del SIAGF.

Por medio de la Circular N° 2527, de fecha 14 de mayo de 2009, esta Superintendencia instruyó a todos los Municipios del país, la obligatoriedad de operar con el Sistema de Información de Apoyo a la Gestión y Fiscalización de los Regímenes de Prestaciones Familiares y Subsidio Familiar (SIAGF) para incorporar en forma inmediata y permanente la información sobre reconocimiento, actualización y extinción de causantes. En efecto, éstas siempre deben validar electrónicamente a través del Sistema de Información la identificación de los causantes al momento de reconocer el derecho a la asignación familiar o asignación maternal, según corresponda, y de mantenerla actualizada, debiendo informar todos aquellos nuevos reconocimientos, así como las extinciones de causantes y las modificaciones acaecidas por cambio en su condición.

En función de lo anterior, es de exclusiva responsabilidad de las entidades administradoras la omisión de un beneficiario o de un causante, o la identificación errónea de los mismos en dicho Sistema de Información, razón por la cual éstas deben aplicar la máxima rigurosidad y diligencia en la mantención y actualización de los datos que constan en el mismo.

Atendido lo anterior, es necesario que las Entidades incorporen al SIAGF todos los nuevos reconocimientos de causantes que hayan realizado a la fecha y que no hayan sido oportunamente ingresados a este Sistema, así como extinguir a todos aquellos causantes que con posterioridad a su ingreso al SIAGF hayan dejado de ser causantes sin que ello haya sido informado al mismo. Asimismo, deben efectuar la actualización de los datos de los causantes y los beneficiarios que figuren en el Sistema como también corregir toda aquella información que haya sido ingresada en forma errónea.

Finalmente, se solicita adoptar las medidas necesarias para dar cumplimiento a las instrucciones impartidas en la presente Circular.

Saluda atentamente a Ud.,



Stamp: SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL
"SUPERINTENDENTE"

Signature: Lucy Marabolí Vergara
LUCY MARABOLÍ VERGARA
SUPERINTENDENTA (S)



RÓV/FGA/RMG/GGG
DISTRIBUCION
- Municipalidades