

## INSTRUCCIONES DE LLENADO DE FORMULARIO "SOLICITUD DE PRESTACION POR SEGURO DE DESEMPLEO"

### Normas Generales

El presente formulario sirve para tramitar prestaciones por cesantía de trabajadores afiliados al Seguro de Cesantía (Ley 19.728). Es un formulario autocopiativo, consta de original y 1 copia, esta última para el afiliado y el original para la Administradora de Fondos de Cesantía.

NOTA: No se debe utilizar este formulario para tramitar el retiro de fondos por fallecimiento o por obtención de pensión, pues existen formularios específicos para esos trámites.

### Características de prestaciones

En caso de que el afiliado quede cesante por dos o más empleadores en forma simultánea, el derecho a la prestación por cesantía debe solicitarse en forma independiente para cada uno de ellos, siempre y cuando el solicitante cumpla -para cada uno de ellos- con los requisitos de las cotizaciones mínimas que exige la Ley.

Los afiliados con contrato a plazo o por una obra, trabajo o servicio determinado tienen derecho a retirar, en un solo giro, el saldo acumulado en la cuenta individual (en forma independiente de la causal de término de contrato) siempre que registren un mínimo de 6 cotizaciones mensuales, continuas o discontinuas.

Los afiliados con contrato indefinido requieren un mínimo de 12 cotizaciones (continuas o discontinuas) para efectuar retiros desde la cuenta individual. El número de giros variará entre 1 y 5, dependiendo de la antigüedad en el empleo. Si el término de contrato fuese atribuible a necesidades de la empresa (Art. 161) o caso fortuito o fuerza mayor (Art. 159-6), pueden optar a prestaciones con financiamiento adicional proveniente del fondo de cesantía solidario, en 5 giros, con derecho a beneficios de salud FONASA y a asignaciones familiares. Como requisitos adicionales, deben registrar 12 cotizaciones mensuales continuas en el fondo solidario en el período inmediatamente anterior al despido, mantenerse cesante, no haber hecho uso del fondo solidario más de una vez en los últimos 5 años y cumplir con las exigencias de la Oficina de Intermediación Laboral de la municipalidad.

**Importante:** La presente solicitud será sometida a un proceso de validación computacional de datos, que podría derivar en rechazos, ya sea por incumplimiento de requisitos o por errores u omisión de información. En caso de aceptación, si se verifica factibilidad de optar al fondo solidario, el sistema realizará un cálculo estimativo de las prestaciones alternativas para que el afiliado ejerza, informadamente, su derecho a elección.

### Documentación requerida

- Cédula de identidad del solicitante (afiliado o mandatario)
- Finiquito de trabajo o certificación de término de contrato debidamente legalizados
- Última liquidación de sueldo (si opta a fondo solidario y recibe asignaciones familiares)

Si el trámite es realizado por un tercero (mandatario), se le exigirá presentar además un mandato debidamente legalizado, en que conste el RUT y nombre del afiliado.

## Instrucciones

### Encabezado

Este campo debe ser completado por el funcionario de AFC al momento de recibir la solicitud, para identificar el tipo de solicitante (1= Titular afiliado; 2= Mandatario), región, AFP, sucursal, fecha de recepción, y la documentación recepcionada (marcar con una "X" el casillero correspondiente).

### SECCION 1 (Datos del afiliado)

Codificar cuidadosamente y con exactitud, evitando posteriores rechazos.

RUT: codifica número de la cédula de identidad del afiliado.

Nombres: consigna apellido paterno, apellido materno y nombres del afiliado.

Fecha de nacimiento: registra día, mes y año en formato de fecha numérico (Ejemplo: 05/10/1953)

Sexo: 1= Masculino

2= Femenino

Profesión u oficio: anota profesión u oficio principal del afiliado.

Estado civil: identifica con una "X" la opción correspondiente.

Nivel educacional: registra en el casillero el número que corresponda

1=Sin estudios

2= Educación Básica

3= Educación media científico-humanista

4= Educación media técnico-profesional

5= centro de Formación Técnica o Instituto Profesional

6= Universidad Pregrado

7= Universidad Postgrado)

N° de años aprobados: consigna el número de años cursados y aprobados en total.

Domicilio: registra datos completos del domicilio del solicitante (calle, N°, Dpto., block/sector/población/villa, región, ciudad, comuna, etc.)

Teléfono: número personal o de contacto, en horas de oficina.

E-mail: dirección electrónica, si la tiene.

### SECCION 2 (Datos del empleo con finiquito)

Los datos del empleador (RUT, nombre o razón social, domicilio, etc.) deben ser exactos, para la correcta identificación del mismo.

Código actividad económica del empleador: llenar según el código de actividad económica vigente para el año tributario, definido por el Servicio de Impuestos Internos.

Fecha término de contrato: registra día, mes y año de término del contrato, en formato numérico de fecha (Ejemplo: 02/11/2002)

Causal de término: se registra la causal en base a información de artículo y número (o inciso) del Código del Trabajo explícito en el finiquito, en el cual se fundamenta el término del contrato, donde: (1) Art. 159 - 1, mutuo acuerdo de las partes; (2) Art. 159 - 2, renuncia del trabajador; (3) Art. 159 - 4, vencimiento del plazo; (4) Art. 159 - 5, término de la obra, trabajo o servicio determinado; (5) Art. 159-6, caso fortuito o fuerza mayor; (6) Art. 160, causa imputable al trabajador; (7) Art. 161, necesidades de la empresa; (8) Art. 171, inciso primero.

### SECCION 3 (Opción fondo de cesantía solidario)

Si la causal de cese anterior es la N°5 o N°7, el solicitante tiene derecho a optar por el fondo

de cesantía solidario, para lo cual debe marcar la opción “sí” o “no”. En caso de optar por el fondo de cesantía solidario, le dará derecho a percibir las mismas cargas familiares que las señaladas en la última liquidación de sueldo y por los mismos montos.

Sección 3.1 (Cargas familiares): registra el número de cargas y monto pagado en última liquidación de sueldo.

#### **SECCION 4 (Modalidad de pago)**

El solicitante debe indicar la forma en que desea se le haga efectivo el pago de la prestación.

Selección modalidad de pago: registra la opción elegida por el solicitante, donde

1= Efectivo;

2= Cheque nominativo a domicilio

3=Giro postal o radial

4a= Depósito en cuenta corriente bancaria

4b= Depósito en cuenta de ahorro

4c= Depósito cuenta vista.

Nombre banco y sucursal: codificación obligatoria para modalidad de pago 4a y 4b.

N° cuenta: codificación obligatoria para modalidad de pago 4a y 4b.

Lugar de pago: si solicita pago en efectivo y desea retirarlo en una oficina distinta a esta sucursal, el funcionario debe completar este dato con el código correspondiente a lugar de pago.

Sección 4.1 (actualización de beneficiarios):

El solicitante debe informar si quiere modificar, agregar o eliminar beneficiarios. De aceptar, efectuar las modificaciones en formulario de modificación de datos diseñado para este efecto.

#### **SECCION 5 (Datos de mandatario con poder legal)**

Esta información sólo debe registrarse cuando el trámite lo realiza un tercero. Corresponde codificar con exactitud el RUT y nombre del mandatario o apoderado.

#### **USO EXCLUSIVO DE LA AFC**

Nombre del funcionario: registra el nombre y los dos apellidos del funcionario que completa el formulario.

RUT: consigna el número de la cédula de identidad del funcionario.

Firma y timbre recepción: el funcionario debe firmar el documento y colocar el timbre de la AFC.