

SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL  
DEPARTAMENTO ACTUARIAL

CIRCULAR N° 1531

SANTIAGO, 23 MAYO 1997

**SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA LEY N°16.744. SOLICITA NOMINA DE EMPRESAS QUE COTIZAN AL SEGURO EN VIRTUD DE LA LEY N° 19.345.**

- 1.- Esta Superintendencia, en uso de sus facultades legales y con el objeto de dar cumplimiento a sus funciones, solicita a Ud. la nómina de las entidades del Sector Público que en virtud de la Ley N°19.345, cotizaron durante el mes de mayo del presente año en esa Institución, para el seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales de la Ley N°16 744. Para cada entidad incluida en la nómina, deberá remitirse la siguiente información:

Nombre

R.U.T.

Dirección, señalando calle, número, comuna y región.

Tipo de entidad Especificar si es Servicio Público Centralizado, Servicio Público Descentralizado, Municipalidad u otro.

Para los Servicios Públicos, señalar el Ministerio del cual depende o con el que se relaciona

Número de trabajadores, separado por sexo, por los que cotizó en el mes de mayo.

Número de Comités Paritarios de Higiene y Seguridad (C.P.H. y S.) constituidos.

Especificar si tiene Departamento de Prevención de Riesgos Profesionales (D.P. de R.P.) constituido.

Número de expertos en prevención de riesgos contratados, desglosado en expertos profesionales, técnicos en prevención y expertos prácticos.

- 2 - Para los efectos anteriores, se adjunta el formato al que deberá ajustarse la nómina a que se ha hecho referencia. Además, se solicita a Ud. que toda la información requerida precedentemente sea remitida tanto impresa como en diskette en un archivo generado para planillas de cálculo QUATRO PRO PARA WINDOW.
- 3 - La información solicitada, tanto impresa como en diskette, deberá ser ingresada a esta Superintendencia antes del día 15 de junio del presente año.



LUIS A. ORLANDINI MOLINA  
SUPERINTENDENTE

CMM

DISTRIBUCION:

- Instituto de Normalización Previsional (adjunta formato)
- Mutuales de Seguridad de la Ley N°16 744 (adjunta formato)

**NOMINA DE EMPRESAS AFECTAS A LA LEY N°19.345**  
**Mayo 1997**

	Nombre	R.U.T.	Dirección		Ministerio	Tipo de Servicio (1)	N° de trabajadores			N° de C.P.H. y S. Constituidos	D.P. de R. P. Constituido (2)	N° de expertos en prevención	
			Calle	N°			Comuna	Región	H			M	Total
1.-													
2													
3 -													
4 -													
5 -													
6 -													
7.-													
8 -													
9.-													

(1) CODIGO TIPO DE SERVICIO

- 1 Servicio Publico Centralizado
- 2 Servicio Publico Descentralizado
- 3 Municipalidad
- 4 Otros

(2) INDICAR SI O NO, SEGUN CORRESPONDA