

## ¿QUÉ ES CARGA FAMILIAR?

Una Carga Familiar es la persona que vive a expensas del Colaborador y que no dispone de una renta igual o superior a la mitad del ingreso mínimo mensual, exceptuando lo recibido por una pensión de orfandad.

La condición de Carga Familiar es acreditada y autorizada por **Caja de Compensación Los Andes**, a través su Generalista de Personas, por este motivo usted debe presentar su formulario de **“Solicitud de Asignación Familiar”** completado, firmado y con los certificados adjuntos de sus cargas a acreditar.

Además, si su renta imponible es inferior a \$719.502 mensual, puede presentar una **“Declaración Jurada de Ingreso para la asignación del tramo de una Asignación Familiar**, Subsidio que entrega en Estado a través de las cajas de compensación.

Esta documentación, firmada y timbrada por la Dirección de Personas de su Sede, debe ser presentada ante la Caja de Compensación Los Andes para el ingreso y validación de la solicitud. Este trámite demora en promedio 5 días hábiles.

Una carga familiar puede no ser causante de pago de Asignación Familiar, sin embargo, mantiene su condición de Carga Legal reconocida por la Caja de compensación.

Para ingresar a un beneficiario al **Seguro de Complementario Salud de Duoc UC** se requiere que su **cónyuge e hijos dependientes menores de 24 años**, estén validados ante la Caja los Andes como **cargas legales vigentes**.

### ¿QUIÉNES PUEDEN SER CARGA LEGAL?

Causantes	Documentación de respaldo, según tipo de causante
Cónyuge (Mujer)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Certificado de Matrimonio</li> <li>La ley establece que el cónyuge hombre, solo puede ser carga legal de su esposa, si acredita su condición de inválido.</li> <li>El Conviviente Civil no puede ser Carga Legal.</li> </ul>
Hijos, incluido el adoptado y el hijastro, menor o igual a 18 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>Certificado de nacimiento del causante.</li> <li>Tratándose de hijastros, deben presentar el certificado de matrimonio del colaborador.</li> </ul>
Hijos, incluido el adoptado y el hijastro, entre 18 y 24 años (estudiante)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Certificado de nacimiento del causante.</li> <li>Certificado de alumno regular del semestre un curso.</li> <li>Tratándose de hijastros, deben presentar el certificado de matrimonio del colaborador.</li> </ul>

### RESPECTO A COLABORADORES/AS CON HIJOS MAYORES DE 18 AÑOS QUE SE ENCUENTREN ESTUDIANDO.

Recordar, que deben actualizar sus cargas familiares al término de cada semestre escolar, presentando Certificado de Alumno Regular.

## ¿QUÉ REQUISITOS SE DEBEN CUMPLIR PARA SER CAUSANTE DE ASIGNACIÓN FAMILIAR?

- Vivir a expensas del beneficiario que invoca la carga familiar (**El beneficiario que invoca es usted, el colaborador Duoc UC**)
- La carga familiar puede ser acreditada solo por una persona, en una sola entidad pagadora (caja de compensación, Municipalidad, etc.).
- ¿CÓMO DEBO ACREDITAR MIS CARGAS FAMILIARES?

Debe entregar a su empleador: **Formulario de Solicitud de Asignación Familiar** registrando todos los datos que se solicitan de forma clara.

Esta solicitud debe ser firmada y timbrada por su Generalista de Personas de su Sede y presentada en cualquier sucursal de la Caja de Compensación los Andes.

CAJA LOS ANDES													FOLIO		FOLIO						
SOLICITUD DE ASIGNACIÓN FAMILIAR Y MATERNAL													FECHA DE LA SOLICITUD								
<b>IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO (COMPLETAR COLABORADOR)</b>																					
CÓDIGO TIPO DE BENEFICIARIO <input type="text"/>																					
RUN	APELLIDO PATERNO		APELL MATER LIDO NO		NOMBRES			SOLO EX-TRABAJADOR, SOLICITA PAGO DIRECTO: <input type="checkbox"/>													
( Marcar con X cuando corresponda )																					
DOMICILIO CALLE Nº DEPTO. COMUNA CIUDA D REGION FONOS FIJO FONOS MÓVIL CORREO ELECTRONICO																					
<b>IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR</b>																					
<b>PUEDEN SER COMPLETADO POR COLABORADOR O EQUIPO DE BIENESTAR</b>																					
RUT	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL						FECHA INICIO CONTRATO DE TRABAJO			FECHA TÉRMINO CONTRATO DE TRABAJO											
DOMICILIO CALLE Nº DEPTO. COMUNA CIUDA D REGION FONOS FIJO FONOS MÓVIL CORREO ELECTRONICO																					
<b>IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE : (Solo si es distinto del beneficiario)</b>																					
RUN	APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES			SOLICITA EL PAGO DIRECTO DEL BENEFICIO: <input type="checkbox"/>													
( Marcar con X cuando corresponda )																					
DOMICILIO CALLE Nº DEPTO. COMUNA CIUDA D REGION FONOS FIJO FONOS MÓVIL CORREO ELECTRONICO																					
<b>IDENTIFICACIÓN DE CAUSANTES : (COMPLETA COLABORADOR)</b>																					
RUN	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	CÓDIGO SEXO	CÓDIGO TIPO DE BENEFICIO	CÓDIGO TIPO DE CAUSANTE	FECHA NACIMIENTO			FECHA INICIO BENEFICIO SOLICITADO			FIRMA DECLARACION JURADA DEL CAUSANTE	Uso Exclusivo CCAF Respuesta a Solicitud	<b>IMPORTANTE</b>						
							DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			CUANDO LA FECHA DE SOLICITUD DEL BENEFICIO INCLUYA RECONOCIMIENTO DE CAUSANTES CON EFECTO RETROACTIVO QUE COMPRENDA PERIODOS CON DISTINTOS VALORES DE LA ASIGNACIÓN FAMILIAR SE DEBERAN PRESENTAR LAS DECLARACIONES JURADAS QUE INCLUYAN LOS INGRESOS DEL PRIMER SEMESTRE (O DEL AÑO, SEGUN CORRESPONDA) DE CADA UNO DE LOS AÑOS QUE SE REQUIERAN PARA LA DETERMINACION DEL VALOR DE DICHO BENEFICIO.						
VER CÓDIGOS EN CUADROS AL DORSO ←													VER INDICACIONES AL DORSO ←			A = Aprobado / R = Rechazado ←					
<b>DECLARACION JURADA DEL BENEFICIARIO - SOLICITANTE</b>													<b>DECLARACION JURADA DEL CAUSANTE</b> (Cónyuge, Hijos mayores de 18 años, Ascendientes)								
Declaro bajo juramento que las personas invocadas como causantes de asignación familiar viven a mis expensas y no reciben rentas iguales o superiores al 50% del ingreso mínimo mensual a que se refiere el art. Nº4 de la Ley Nº18.806 (para estos efectos la pensión de orfandad y de alimentos no se consideran rentas); que no han sido invocadas ante otra entidad pagadora del beneficiario y que los hijos, nietos y otros menores de 18 años, y los mayores de 18 años son solteros y siguen cursos regulares en la enseñanza media, normal, técnica, especializada o superior en instituciones del Estado o reconocidas por éste.													Declaro bajo juramento vivir a expensas del beneficiario, no disfrutar de una renta igual o superior al 50% del ingreso mínimo mensual a que se refiere el inciso 1 del Art. 4 de la Ley Nº18.806 y no haber sido acreditado como causante de este beneficio ante algún organismo de previsión durante el periodo declarado. Además,								
Declaro además, conocer lo dispuesto en el art. Nº18 del D.F.L. Nº150 de 1981, que sin perjuicio de la restitución de las sumas indebidamente percibidas, sanciona con prisión a quien percibe indebidamente asignación familiar, sea proporcionando datos falsos o no comunicando la extinción del derecho al beneficio dentro del plazo de 60 días contados, desde que acontece o por otro medio fraudulento cualquiera.													FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL Declaro bajo juramento que los datos proporcionados por la empresa son fidedignos								
La autorización conferida a los causantes que requieren acreditar la condición de estudiantes, por los meses posteriores al término de un periodo escolar y el inicio del siguiente sólo tendrá validez si se acredita la prosecución de los estudios. La no acreditación hará exigible la devolución de los beneficios percibidos en los referidos meses.													FIRMA - FECHA Y TIMBRE RECEPCIÓN C.C.A.F.								
FIRMA DEL BENEFICIARIO - SOLICITANTE													FIRMA - FECHA Y TIMBRE RECEPCIÓN C.C.A.F.								

Para más información solicite orientación con su Generalista de Personas o en la Caja de Compensación Los Andes

<https://www.cajalosandes.cl/beneficios-familiares/cargas-familiares?pid=145759222485>

## ASIGNACIÓN FAMILIAR

### ¿DE CUÁNTO ES EL MONTO DE LA ASIGNACIÓN Y QUE TRAMO ME CORRESPONDE?

El monto mensual y tramo por cada carga familiar se calcula sobre la **renta imponible mensual promedio** expresada en la Declaración Jurada que usted debe actualizar en julio de todos los años. (Incluyen bonos, horas extras, aguinaldos, pensiones, etc.)

**Para el primer periodo, desde el 1 de julio de 2019 al 29 de febrero de 2020 los valores son:**

Periodo	Tramo	Desde	Hasta	Valor
Julio 2019	A	0	\$315.841	\$12.364
	B	\$315.842	\$461.320	\$7.587
	C	\$461.321	\$719.502	\$2.398
	D	\$719.503	Y más...	0

\*Los valores podrían tener una modificación en los meses de febrero y julio de cada año.

### ¿QUÉ ES LA DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS?

Para recibir pago de una Asignación Familiar se requiere de 2 trámites:

1. Tener a la Carga Familiar acreditada.
2. Realizar Declaración Jurada de Ingresos en Julio de cada año.

Ambos requisitos pueden ser gestionados, con el empleador o directamente con la Caja de Compensación.

### **DECLARACIÓN JURADA**

#### **Declaración Jurada de Ingresos para Actualizar y valorizar cargas familiares y Asignación Familiar:**

Documento que deben completar y actualizar aquellos que desean continuar recibiendo pago de cargas familiares acreditadas o bien efectúan el trámite por primera vez.

#### **¿Cada cuánto tiempo debo presentar Declaración Jurada de Ingresos para la continuidad del pago de mis cargas familiares en mi remuneración?**

Durante los primeros 10 días del mes de Julio de cada año usted deberá entregar a su Empleador a través de la Generalista de Personas de su Sede su **Declaración Jurada de ingresos para Actualización del valor de la Asignación Familiar** del primer semestre del año en curso, por lo tanto, se debe **declarar el ingreso mensual (renta imponible) correspondiente a los meses de enero a Junio, de cada año**, con el objetivo valorizar y mantener la continuidad del pago de su carga familiar en su remuneración

#### **Ejemplo: Trabajador que tiene ingresos sólo con su actual empleador:**

Un trabajador con contrato indefinido o plazo fijo superior a 6 meses, que en el primer semestre sólo percibe ingresos por el empleador actual (Duoc UC), debe firmar sólo en la OPCIÓN "A", con lo cual el empleador completará la columna A) "Remuneración con el mismo empleador", F) "Total Ingresos", además de los totales. Posteriormente, completará el recuadro con los datos de ingreso promedio, tramo y valor unitario de la Asignación Familiar.

**DECLARACION JURADA DE INGRESOS PARA  
ACTUALIZACIÓN DEL VALOR DE LA ASIGNACIÓN FAMILIAR**  
(Esta declaración queda en custodia del  
empleador ante requerimientos de las entidades fiscalizadoras)

Folio

Yo, **EDUARDO CAMPOS**  
R.U.N **2 - 5**

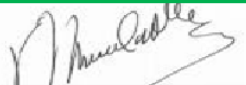
en mi condición de trabajador de la empresa:  
**TRANSPORTES CASA BLANCA** **99.999.999-9**  
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL EMPLEADOR RUT

Tipo de Contrato  Contrato indefinido o plazo fijo superior a 6 meses  
(marcar con una "X")  Contrato por obra, faena o plazo fijo no superior a 6 meses

**DECLARO:**

(Elia la alternativa a) ó b), según corresponda a su situación)

a) **NO HABER PERCIBIDO INGRESOS** durante el período enero a junio de 2009, o en el período ~~julio de 20\_\_ a junio de 20\_\_~~ (tachar el período que no corresponda según su tipo de contrato), adicionales a las remuneraciones que percibí de mi empleador, antes señalado.

  
**FIRMA DEL TRABAJADOR**

Fecha de la declaración		
Día	Mes	Año
5	7	2009

b) **HABER PERCIBIDO LOS SIGUIENTES INGRESOS**, conforme al siguiente detalle:

ANO 2009	a)	b)	c)	d)	e)	f)
MESES	REMUNERACIONES CON MISMO EMPLEADOR	OTRAS REMUNERACIONES CON DISTINTO EMPLEADOR	RENTA TRABAJADOR INDEPENDIENTE	SUBSIDIOS	PENSIONES	TOTAL INGRESOS a)+b)+c)+d)+e)
Enero	198.000					198.000
Febrero	245.000					245.000
Marzo	262.000					262.000
Abril	324.000					324.000
Mayo	145.895					145.895
Junio	224.000					224.000
<b>TOTAL \$</b>	<b>1.398.895</b>					<b>1.398.895</b>

Los trabajadores contratados por obras, faenas o plazos fijos no superiores a seis meses deberán adicionalmente declarar los ingresos percibidos en el segundo semestre del año anterior:

ANO ANTERIOR 20__	a)	b)	c)	d)	e)	f)
MESES	REMUNERACIONES CON MISMO EMPLEADOR	OTRAS REMUNERACIONES CON DISTINTO EMPLEADOR	RENTA TRABAJADOR INDEPENDIENTE	SUBSIDIOS	PENSIONES	TOTAL INGRESOS a)+b)+c)+d)+e)
Julio						
Agosto						
Septiembre						
Octubre						
Noviembre						
Diciembre						
<b>TOTAL \$</b>						

  
**FIRMA DEL TRABAJADOR**

Fecha de la declaración		
Día	Mes	Año

**USO EXCLUSIVO DE EMPLEADOR**

<b>233.149</b> INGRESO PROMEDIO	<b>B</b> TRAMO ASIGNACIÓN FAMILIAR	<b>4.830</b> VALOR UNITARIO ASIGNACIÓN FAMILIAR SIMPLE SEGÚN TRAMO (\$)
------------------------------------	---------------------------------------	--

FIRMA Y TIMBRE DE RECEPCIÓN C.C.A.F.

Para más información solicite orientación con su Generalista de Personas o en la Caja de Compensación Los Andes

<https://www.cajalosandes.cl/beneficios-familiares/actualizacion-de-tramos?pid=1457592222485>