

ANEXO N°23

“COMUNICA INICIO DE PROCESO DE EVALUACIÓN – EMPRESA NO ADHERIDA A MUTUALIDAD – PODRÍA ACCEDER A REBAJA – DEBE ACREDITAR SGSST”

En ____, a __ de __ de 20__.

REF: Comunica inicio de Proceso de Evaluación de Siniestralidad Efectiva. D.S. N° 67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Señores

Empresa No adherida a Mutualidad

De nuestra consideración:

Comunico a Uds. que se ha iniciado el Proceso de Evaluación de la Siniestralidad Efectiva de esa entidad empleadora, conforme a lo establecido en el artículo 11 del D.S.67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, lo que permitirá determinar la Tasa de Cotización Adicional diferenciada que, además de la tasa de cotización básica, ambas de la Ley N°16.744, deberá pagar durante el período comprendido entre el 1° de enero de 20__ y el 31 de diciembre de 20__, sin perjuicio del pago, durante ese periodo, de la cotización de la Ley N°21.063 destinada al financiamiento del SANNA.

Los antecedentes con que se cuenta permiten determinar que esa entidad empleadora puede acceder a la REBAJA de su tasa de cotización adicional de __% a __%, sólo si cumple los requisitos que se señalan más adelante.

Se adjunta a esta carta el promedio anual de trabajadores y la nómina de sus trabajadores que durante el período comprendido entre el 1 de julio de 20__ y 30 de junio de 20__ han sufrido incapacidades o muertes a consecuencia de un accidente del trabajo o una enfermedad profesional, señalando respecto de cada uno de ellos, el número de días perdidos y el grado de invalidez o el fallecimiento, cuando corresponda.

Si dicha información presenta errores de hecho, se podrá solicitar su rectificación dentro del plazo de 15 días contados desde la notificación por carta certificada de esta comunicación, la que se entenderá practicada al tercer día de recibida en la Oficina de Correos correspondiente al domicilio de esa entidad empleadora. Si se notifica por correo electrónico, dicho plazo se contará desde el día hábil siguiente a su despacho.

Las solicitudes de rectificación deben ser presentadas a la Secretaría Regional Ministerial de Salud, en la Sucursal del Instituto de Seguridad Laboral ISL, o si en su localidad no hay una sucursal ISL, puede ser presentada en los centros de atención del IPS (ChileAtiende), aun cuando con posterioridad al 1 de julio del año en curso, usted se hubiere cambiado de organismo administrador.

1. REQUISITOS PARA ACCEDER A LA REBAJA O EXENCIÓN

a. HALLARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LAS COTIZACIONES DEL SEGURO DE LA LEY N° 16.744

De acuerdo con nuestros registros, esa entidad se encuentra al día en el pago de las cotizaciones hasta la correspondiente a las remuneraciones del mes de junio de 20__.

b. ACREDITAR ANTE EL ORGANISMO ADMINISTRADOR HABER MANTENIDO EN FUNCIONAMIENTO, DURANTE EL ÚLTIMO PERÍODO ANUAL (1 de julio año 20__ al 30 de junio año 20__) DEL PERIODO DE EVALUACIÓN, UN SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST)

Para acreditar este requisito deberá presentar una declaración simple suscrita por el representante legal de la entidad empleadora, acompañada de una copia de los siguientes antecedentes:

- i. Política de seguridad y salud en el trabajo, elaborada o actualizada entre el 1° de julio de 20__ y el 30 de junio de 20__.
- ii. Diagnóstico de situación, que considere la autoevaluación de cumplimiento de aspectos legales y la identificación de peligros y la evaluación de riesgos, elaborado o actualizado entre el 1° de julio de 20__ y el 30 de junio de 20__.
- iii. Programa trabajo preventivo, elaborado o actualizado entre el 1° de julio de 20__ y 30 de junio de 20__, que contemple actividades realizadas entre el 1° julio de 20__ y el 30 de junio de 20__.

El funcionamiento el SGSST implica que la entidad empleadora debe, además:

- i. Mantener vigente el Reglamento Interno de Higiene y Seguridad y cumplir con la obligación de informar a todos los trabajadores acerca de los riesgos de sus labores, lo que deberá acreditar con un informe, carta o declaración jurada simple, suscrita por su representante legal, para ello podrá utilizar el formato de declaración que se adjunta a esta carta.
- ii. Contar con Comité Paritario de Higiene y Seguridad cuando en la empresa, faena, sucursal o agencia se desempeñen más de 25 trabajadores, lo que deberá acreditar mediante la presentación de los siguientes documentos:
 - Las copias de las actas de constitución de todos los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad que se hayan constituido o renovado desde la fecha en que se realizó la autoevaluación del cumplimiento de aspectos legales;
 - Una declaración jurada simple suscrita por el representante legal de la entidad empleadora, donde señale que el o los Comités Paritarios se encuentran en funcionamiento, para lo que podrá utilizar el mismo formato señalado previamente.

La declaración y los documentos de respaldo podrán ser presentados en formato papel o digital, en la Sucursal del Instituto de Seguridad Laboral ISL, o si en su localidad no hay una sucursal ISL, puede ser presentada en los centros de atención del IPS (ChileAtiende).

Los formatos de las declaraciones señalados en esta carta, estarán también disponibles en nuestra página web www.isl.gob.cl – Cotizaciones – DS 67 - Declaraciones acreditación rebajas o podrá solicitarlos en nuestra sucursal.

2. PLAZOS PARA ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO

El cumplimiento del requisito indicado en la letra b. del número 1) deberá acreditarse hasta el 31 de octubre de 20___. Si lo hace, su nueva tasa de cotización adicional comenzará a regir el 1° de enero de 20___.

Sin embargo, si no pudiera acreditarlo dentro del referido plazo, podrá hacerlo hasta el 31 de diciembre de 20___, en cuyo caso, la nueva tasa de cotización adicional diferenciada se aplicará a contar del 1° del tercer mes siguiente a aquel en que haya efectivamente acreditado el cumplimiento de todos los requisitos.

Si no cumple con acreditar dicho requisito, no podrá acceder a la rebaja de su cotización adicional diferenciada y mantendrá la tasa de cotización vigente en la actualidad, debiendo pagar una cotización total de __%, a contar del 1° de enero de 20___.

El Instituto de Seguridad Laboral llevará a cabo una revisión aleatoria de empresas que accedieron a rebaja, si llegase a constatar que no se cumplió con un requisito, se deberá dejar sin efecto la rebaja o exención y mantener la tasa de cotización adicional fijada con anterioridad y cobrar a la entidad empleadora las diferencias de cotizaciones que correspondan.

Ante cualquier duda consulte en la sucursal del Instituto Seguridad Laboral más cercana a su domicilio, o acceda a más información en www.isl.gob.cl., o consulte al teléfono 600 586 9090.

También encontrará información en www.suseso.cl

DIRECTORA NACIONAL ISL