

ANEXO N° 1
SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS EN EXCESO

El formato y número de copias de este formulario debe adecuarse a las necesidades de información de cada AFP, sin embargo debe contener, al menos, la siguiente información:

- Número de Solicitud de Devolución
- Número y tipo del documento de identificación del empleador / afiliado.
- Razón social empleador.
- Folio del FPC en el cual se generó el exceso.
- Monto del exceso.
- Fecha de presentación.
- Nombre y firma del que suscribe la Solicitud de Devolución.
- Sello de la AFP y firma del funcionario que recibe la Solicitud de Devolución.
- Otros que la AFP estime conveniente.

La Paz, Julio de 2001

ANEXO N° 2
INFORMACIÓN MÍNIMA QUE DEBE CONTENER
LA BASE DE DATOS DE
“DEVOLUCIONES DE PAGOS EN EXCESO”

- i.** Número y tipo de identificación del empleador (RUC-GOB-SUP)
- ii.** Nombre del empleador.
- iii.** Fecha de ingreso a la Base de Datos.
- iv.** Número de la Solicitud de Devolución.
- v.** Folio y fecha de pago del FPC que dio origen a la solicitud.
- vi.** Rechazo definitivo.
 - a.** Fecha de rechazo.
 - b.** Monto en bolivianos del rechazo de contribuciones.
- vii.** Aceptación definitiva.
 - a.** Fecha de aceptación.
 - b.** Fondo de Capitalización Individual.
 - Monto en bolivianos y cuotas.
 - Número de cheque y Banco. (*)
 - Abono en cuenta corriente. (*)
 - Imputación a Cotización Adicional. (*)
 - Abono a “Resultados del Fondo”, por cada concepto.
 - Cuenta de la cual fue deducido el monto pagado en exceso, (En el caso de tratarse de una Cuenta Individual se deberá registrar el NUA del afiliado)
- viii.** Otros que la AFP estime necesario.
 - (*) Conceptos mutuamente excluyentes.

La Paz, Julio de 2001