



Banco de Previsión Social

Vía 1 Empresa

--	--	--

Fecha: dd/mm/aa

SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD DECLARACION DEL TRABAJADOR

DATOS DEL DECLARANTE

DOCUMENTO	1° APELLIDO	2° APELLIDO	1° NOMBRE	2° NOMBRE

Para la determinación de los descuentos correspondientes al financiamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y de la afiliación al mismo de su núcleo familiar, el firmante **DECLARA ANTE SU EMPLEADOR** que, al día de la fecha, **NO** tiene a su cargo hijos menores de 18 años o mayores de esa edad con discapacidad, propios ni de su cónyuge o concubino.-

Firma del trabajador

RECIBIDO POR LA EMPRESA: Nombre o Razón Social: _____

DOCUMENTO	1° APELLIDO	2° APELLIDO	1° NOMBRE	2° NOMBRE

--	--	--

Fecha: dd/mm/aa

Firma de la empresa

La presente Declaración está sujeta a las disposiciones del art. 63 del Código Tributario, Ley N° 14.306, modificativas y concordantes. En caso que el contenido de la misma no corresponda a la verdad material de los hechos declarados, el BPS como Sujeto Activo de los Tributos que recauda para el Fondo Nacional de Salud podrá disponer las acciones de cobro ante el trabajador declarante por las diferencias de carácter económico que surjan a partir de las divergencias constatadas, sin perjuicio de exigir el reintegro de las cuotas salud que su hubieran abonado como consecuencia de tales divergencias.-

La empresa receptora de la misma deberá comunicar al Banco de Previsión Social en la forma que éste determine la situación de los trabajadores, en las mismas condiciones será responsable y depositaria de la documentación respaldante de cada declaración

✂-----✂

SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD DECLARACION DEL TRABAJADOR

Vía 2 Trabajador

DATOS DEL DECLARANTE

DOCUMENTO	1° APELLIDO	2° APELLIDO	1° NOMBRE	2° NOMBRE

RECIBIDO POR LA EMPRESA: Nombre o Razón Social: _____

DOCUMENTO	1° APELLIDO	2° APELLIDO	1° NOMBRE	2° NOMBRE

--	--	--

Fecha: dd/mm/aa

Firma de la empresa

INSTRUCTIVO PARA EL TRABAJADOR

Deberán completar la "Declaración del Trabajador" los trabajadores que **NO tuvieran** hijos menores de 18 años o mayores de esa edad con discapacidad, propios ni de su cónyuge o concubino/a, a cargo.

En caso de multiempleo deberá presentar un formulario en cada empresa, también deberán presentarla al ingresar a una nueva actividad.

En los casos que **NO** se efectúe la declaración la empresa queda habilitada a realizar la retención del 6 % o 3 % según la remuneración del trabajador.

Para los casos que **SI** se efectúe la declaración la empresa queda habilitada a realizar la retención del 4,5 % o 3 % según la remuneración del trabajador.

Los trabajadores que están en subsidio de enfermedad o desempleo, dentro del mes de diciembre del 2007 deberán presentar la Declaración ante las oficinas de Prestaciones del BPS antes del 31/12/2007. En caso de reintegrarse a la actividad durante el mes de diciembre consulte en su empresa.

INSTRUCTIVO PARA LAS EMPRESAS

A los efectos de la implantación del Sistema Nacional Integrado de Salud, vigente a partir del 01/01/2008, es necesario la obtención de información complementaria, la que será proporcionada por los empleadores públicos y privados. En cumplimiento del Decreto N° 448/2007 del Poder Ejecutivo del 19/11/2007 y la Resolución del Directorio del BPS. N° 41-40/2007, los empleadores de las actividades incorporadas a FONASA por la Ley N° 18.131 y de las actividades que se incorporen a partir del 01/01/08, están obligados a tomar declaración a los trabajadores en actividad que **NO tuvieran** hijos menores de 18 años o mayores de esa edad con discapacidad, propios ni de su cónyuge o concubino/a, a cargo. También quedan obligados los patrones unipersonales y cónyuges colaboradores en el caso de aportación rural y los contribuyentes monotributistas con opción a afiliación al Seguro de Salud así también como los contribuyentes de Servicio Doméstico.

La empresa receptora será depositaria de las declaraciones mencionadas y deberá comunicar al BPS antes del día 28 de diciembre 2007, las modificaciones de seguro de salud que surjan de las mismas, según tabla que se adjunta.

1 - Beneficiarios con afiliación mutua por esta empresa con hijos a cargo	18 - Cont. Rural hasta 500 has sin hijos. Aporta 45%
2 - Con Afiliación mutua (ex - Disse y Fonasa) por otra empresa con hijos a cargo	21 - Socios vitalicios con hijos a cargo
5 - Acumulación de actividades con hijos a cargo	22 - Socios vitalicios sin hijos a cargo
10 - Cont. Rural hasta 500 has con hijos. Aporta 60%	25 - Acumulación de actividades sin hijos a cargo
15 - Beneficiarios con afiliación mutua por esta empresa sin hijos a cargo	28 - Con Afiliación mutua (ex - Disse y Fonasa) por otra empresa sin hijos a cargo

Quedan excluidos los trabajadores con Seguros Convencionales. La nomina de los socios vitalicios será proporcionada a las empresa por parte del BPS

En los casos que se **NO** se efectúe la declaración la empresa no realizará ninguna acción ya que se mantiene los códigos de salud vigentes.

Las empresas que se incorporen, al Sistema Nacional Integrado de Salud con posterioridad al 01/01/2008 deberán informar en el mes inmediato anterior a su incorporación, las modificaciones de los códigos de Seguro de Salud de sus trabajadores.

ALTAS: Para la comunicación de las altas de actividad con posterioridad al 01/01/2008 en actividades amparadas al Sistema Nacional Integrado de Salud, se deberá proceder de la misma forma escriturando en cada caso el código de salud que corresponda.

Formas de Comunicación: Usuarios externos, con habilitación al BPS, podrán hacer las modificaciones a través del acceso actual.

Usuarios externos sin habilitación en el BPS el acceso será vía Internet ingresando por la dirección www.bps.gub.uy en la cual encontrará el link "**Modificación Seguro de Salud**".

Aquellas empresas que no dispongan de los medios mencionados y tengan una nómina de hasta 5 dependientes podrán realizarlos en cualquier Oficina del BPS de todo el País.

Las Empresas Unipersonales y de Servicio Doméstico, presentarán las modificaciones en las Oficinas del BPS ATYR de todo el País.